

DISEÑO DEL PLAN ESTRATÉGICO PARA CORPOSALUD S.A.S. CLÍNICA DE
ESPECIALIDADES PARA EL PERIODO 2017 – 2021

NATHALY MARCELA CARREÑO SEGURA
JULIETH DEL ROSARIO CERÓN CHANA

UNIVERSIDAD DEL VALLE - UNIVERSIDAD DE NARIÑO
ESCUELA DE POSTGRADOS - FACEA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN
SAN JUAN DE PASTO
2017

DISEÑO DEL PLAN ESTRATÉGICO PARA CORPOSALUD S.A.S. CLÍNICA DE
ESPECIALIDADES PARA EL PERIODO 2017 – 2021

NATHALY MARCELA CARREÑO SEGURA
JULIETH DEL ROSARIO CERÓN CHANA

PROYECTO DE GRADO PRESENTADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE
MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN.

ASESOR
MAGISTER BENJAMÍN BETANCOURT
MBA en Administración de Empresas
Profesor Titular Universidad del Valle

UNIVERSIDAD DEL VALLE - UNIVERSIDAD DE NARIÑO
ESCUELA DE POSTGRADOS - FACEA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN
SAN JUAN DE PASTO
2017

Nota de aceptación

El presente trabajo de investigación fue aprobado por el Director de la Maestría en Administración de la Universidad del Valle, por el Director del trabajo de investigación y por los jurados evaluadores.

Andrés Ramiro Azuero R
Director Maestría en Administración

Benjamín Betancourt G
Director del trabajo de investigación

Firma del jurado evaluador

Firma del jurado evaluador

San Juan de Pasto, Marzo 2018.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
1. METODOLOGÍA	11
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.3. OBJETIVOS	12
1.3.1. Objetivo General	12
1.3.2. Objetivos Específicos	12
1.4. JUSTIFICACIÓN	12
1.5. MARCO REFERENCIAL	13
1.5.1. Estado del Arte	14
1.5.2. Marco Teórico	16
1.5.3. Marco Conceptual	20
1.5.4. Marco Contextual	24
1.6. TIPO DE INVESTIGACIÓN	25
1.7. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	26
1.8. FUENTES DE INFORMACIÓN	26
1.9. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	26
1.10. MARCO LÓGICO	27
2. IDENTIFICACIÓN E HISTORIA DE CORPOSALUD S.A.S.	31
2.1. REFERENTE HISTORICO	31
2.2. MISIÓN	31
2.3. VISIÓN	32
2.4. NÚMERO DE TRABAJADORES	32
2.5. VALORES CORPORATIVOS	33
2.6. OBJETIVOS EMPRESARIALES	33
2.7. ORGANIGRAMA	34
2.8. PORTAFOLIO DE SERVICIOS	36
3. ANÁLISIS DEL ENTORNO	37
3.1. ENTORNO GEOFÍSICO Y ECOLÓGICO	37
3.1.1. Departamento de Nariño	37
3.1.2. Municipio de San Juan de Pasto	38
3.2. ENTORNO DEMOGRÁFICO	40
3.3. ENTORNO SOCIAL	43
3.4. ENTORNO ECONÓMICO	44
3.5. ENTORNO CULTURAL	47
3.6. ENTORNO TECNOLÓGICO	48
3.7. ENTORNO JURÍDICO – POLÍTICO – INSTITUCIONAL	50
3.8. ANÁLISIS INTEGRADO DEL ENTORNO	56
4. SECTOR SALUD	60
4.1. CARACTERÍSTICAS DEL SECTOR SALUD	60
4.1.1. Cifras del aseguramiento en el sector salud del departamento de Nariño	61
4.1.2. Comportamiento histórico de la afiliación al SGSSS	63
4.2. DIAMANTE COMPETITIVO	64
4.2.1. Análisis de cada uno de los elementos del diamante competitivo	64

4.2.2. Sectores conexos y mapa de la cadena productiva	67
4.2.3. Elaboración del diamante competitivo	70
4.3. CINCO FUERZAS COMPETITIVAS	72
4.3.1. Análisis de cada fuerza competitiva	72
4.3.2. Elaboración de las cinco fuerzas competitivas	77
5. REFERENCIACIÓN O BENCHMARKING	79
5.1. FACTORES CLAVES DE ÉXITO F.C.E.	82
5.2. MATRIZ DE PERFIL COMPETITIVO MPC	83
5.3. RADARES DE VALOR Y VALOR SOPESADO	85
5.4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	90
6. ANÁLISIS INTERNO	91
6.1. ANÁLISIS POR ÁREAS FUNCIONALES	91
6.1.1. Gestión administrativa y gerencial	91
6.1.2. Operaciones	93
6.1.3. Finanzas	95
6.1.4. Gestión Humana	97
6.1.5. Marketing	98
6.2. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN	98
6.3. CADENA DE VALOR	108
6.4. EVALUACIÓN INTEGRADA DE LA SITUACIÓN INTERNA	110
7. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DOFA	112
7.1. EVALUACIÓN DE LOS FACTORES EXTERNOS E.F.E.	112
7.2. EVALUACIÓN DE LOS FACTORES INTERNOS E.F.I.	114
7.3. ANÁLISIS DOFA	115
8. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	118
8.1. VISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN	118
8.2. MISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN	118
8.3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA ORGANIZACIÓN	119
8.4. ESTRATEGIAS DE LA ORGANIZACIÓN	120
8.4.1. Estrategia BCG	121
8.4.2. Estrategia ANSOFF	122
8.4.3. Estrategia de Diferenciación	124
8.5. ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN	125
9. PLAN DE ACCIÓN	127
CONCLUSIONES	132
RECOMENDACIONES	134
BIBLIOGRAFÍA	135
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Marco Lógico	29
Tabla 2. Número de empleados por área	32
Tabla 3. Entorno Geofísico y Ecológico	40
Tabla 4. Entorno demográfico	42
Tabla 5. Entorno Social	44
Tabla 6. Indicadores Económicos Colombia 2017	46
Tabla 7. Entorno Económico	46
Tabla 8. Entorno Cultural	48
Tabla 9. Entorno tecnológico	49
Tabla 10. Entorno jurídico, político e institucional	51
Tabla 11. Normograma del Sector Salud	53
Tabla 12. Matriz Integrada del Entorno	57
Tabla 13. Cifras de aseguramiento en el sector salud del departamento de Nariño	61
Tabla 14. Análisis estructural del sector	76
Tabla 15. Factores Claves De Éxito F.C.E.	82
Tabla 16. Matriz de perfil competitivo MPC	84
Tabla 17. Gestión Administrativa y Gerencial	92
Tabla 18. Análisis Interno del Área de Gestión Administrativa y Gerencial	93
Tabla 19. Análisis Interno del Área de Operaciones	95
Tabla 20. Indicadores Financieros 2017 de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades	95
Tabla 21. Análisis Interno del Área de Finanzas	96
Tabla 22. Gestión Humana	97
Tabla 23. Análisis Interno del Área de Gestión Humana	98
Tabla 24. Análisis Interno del Área de Marketing	98
Tabla 25. Matriz Evaluación Integrada de la Situación Interna	111
Tabla 26. Matriz de Evaluación de Factores Externos E.F.E.	113
Tabla 27. Matriz de Evaluación de Factores Internos E.F.I.	115
Tabla 28. Matriz DOFA	116
Tabla 29. Estrategia BCG	122
Tabla 30. Matriz Segmentación	123
Tabla 31. Estrategia Ansoff	124
Tabla 32. Plan de Acción	128

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Matriz de Crecimiento o BCG	22
Figura 2. Matriz de Ansoff	23
Figura 3. Proceso Estratégico	27
Figura 4. Organigrama de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades	35
Figura 5. Mapa del Departamento de Nariño	37
Figura 6. Mapa del Municipio de Pasto	38
Figura 7. Cobertura del sector salud del departamento de Nariño	62
Figura 8. Afiliación y cobertura total 1995- 2016	63
Figura 9. Cadena Productiva Genérica de los Servicios de Salud	67
Figura 10. Diamante Competitivo del Sector Salud	71
Figura 11. Las Cinco Fuerzas Competitivas del Sector Salud	78
Figura 12. Radar de Valor de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades	85
Figura 13. Radar de Valor Sopesado de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades	86
Figura 14. Radar de Valor del Hospital Infantil Los Ángeles	86
Figura 15. Radar de Valor Sopesado del Hospital Infantil Los Ángeles	87
Figura 16. Radar de Valor del Centro Médico Imbanaco	87
Figura 17. Radar de Valor Sopesado del Centro Médico Imbanaco	88
Figura 18. Radar de Valor del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.	88
Figura 19. Radar de Valor Sopesado del Hospital Universitario Departamental de Nariño	89
Figura 20. Comparación radares de Valor	89
Figura 21. Comparación radares de Valor Sopesado	90
Figura 22. Mapa de procesos de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades	91
Figura 23. Cuenta con un plan estratégico vigente	101
Figura 24. Cuenta con estrategias que le permitan nuevos usuarios	102
Figura 25. Conoce las estrategias que están implementadas	102
Figura 26. Conoce la misión de Corposalud	103
Figura 27. Conoce los objetivos y principios de Corposalud	103
Figura 28. Conoce los valores de Corposalud	104
Figura 29. Conoce las políticas de Corposalud	104
Figura 30. Conoce el organigrama de Corposalud	105
Figura 31. Conoce el manual de funciones de su cargo	105
Figura 32. Conoce el manual de funciones de su cargo	106
Figura 33. Conoce el reglamento interno de Corposalud	106
Figura 34. Los servicios de Corposalud son mejores que la competencia	107
Figura 35. Imagen corporativa de Corposalud	107
Figura 36. Desagregación de Actividades Primarias	109
Figura 37. Desagregación de Actividades de Soporte	109
Figura 38. Cadena de valor de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.	110
Figura 39. Nuevo Organigrama de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades	126

RESUMEN

La investigación busca realizar el diseño del plan estratégico para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades para el periodo 2017 – 2021, el cual se realizó a partir del análisis interno y externo, llegando a la presentación de estrategias, con ayuda de la matriz DOFA, logrando plasmar el plan de acción para la clínica en los 5 años planteados, contribuyendo al crecimiento y organización de la institución, mejorando la atención a sus usuarios, y creando una prospectiva a futuro que beneficien a la comunidad en general, y mejore las condiciones de vida.

El diseñar este plan estratégico para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, puede ser una base para otras instituciones prestadoras del servicio de la Salud, apoyando, en la formulación de planes de acción y estrategias que influyan en la toma de decisiones y el crecimiento de las organizaciones.

Palabras claves: Plan, estrategia, plan estratégico, plan de acción, entorno, análisis interno, factores claves, toma de decisiones, referenciación, objetivos, actividades, DOFA, misión, visión, organigrama.

ABSTRAC

The research seeks to design the strategic plan for Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades for the period 2017-2021, which was based on the analysis of internal and external, coming to the presentation of strategies, with the help of the DOFA matrix, managing to capture the action plan for the clinic in the 5 years raised, contributing to the growth and organization of the institution, improving attention to its users, and creating a prospective future benefit to the community in general, and improve the living conditions.

The design of this strategic plan for Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, can be a base for other institutions providing the service of Health, supporting, in the formulation of action plans and strategies that influence decision making and growth of organizations.

Keywords: Plan, strategy, strategic plan, action plan, environment, internal analysis, key factors, decision making, referencing, objectives, activities, DOFA, mission, vision, organization chart.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el éxito de las organizaciones, se basa en el diseño e implementación de un plan estratégico, puesto que el tener una herramienta que permita direccionar y guiar, de forma ordenada a una determinada empresa, contribuye a generar ventaja competitiva y reconocimiento en el mercado en un mediano y largo plazo. La planeación estratégica según (Serna, 1997); es un proceso mediante el cual una organización define su visión de largo plazo y las estrategias para alcanzarlas a partir del análisis de sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que debe llevar a cabo todas las empresas.

El proceso de la planeación estratégica es una responsabilidad de todos los miembros de la organización y una tarea fundamental para llevar a cabo cualquier proceso de decisión. El proceso para lograr el diseño del plan estratégico de Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades para el periodo 2017 – 2021, empresa prestadora de servicios de salud de tercer nivel, a los departamentos de Nariño y Putumayo, en pro de mejorar la calidad de vida de toda la población, se visualiza a lo largo del documento.

El trabajo de investigación, está dividido en nueve capítulos, el primer capítulo denominado Metodología, tiene la descripción y formulación del problema, los objetivos, la justificación el marco referencial donde se abarcan 4 subpuntos que son el estado del arte, el marco teórico, marco conceptual y marco contextual; seguido del tipo y método de investigación, fuentes de información; seguido por técnicas de recolección de información y el marco lógico.

En el segundo capítulo, se aborda la identificación e historia de Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades, con la referencia histórica, la misión, visión, número de trabajadores, valores y objetivos corporativos, el organigrama y finalmente el portafolio de servicios. El tercer capítulo, hace referencia al análisis del entorno, que para un mejor estudio se lo dividió en entorno geofísico y ecológico; demográfico, social, económico, cultural, tecnológico, y jurídico, político e institucional; y finalmente se observa la matriz integrada del entorno.

En seguida el cuarto capítulo, abarca el sector Salud, con las características más importantes del sector y la elaboración del diamante competitivo y las cinco fuerzas competitivas, seguido del quinto Capítulo, nombrado, Referenciación o Benchmarking, donde se presentan los factores claves de éxito, la matriz de perfil competitivo, los radares de valor y valor sopesado; y el análisis e interpretación de resultados.

Posteriormente en el sexto capítulo, se muestra el análisis interno de Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades, por áreas funcionales, divididas en gestión administrativa y gerencial, operaciones, finanzas, gestión humana y marketing; seguidas por la evaluación integrada de la situación interna y finalizando con la cadena de valor.

En el séptimo capítulo, se presenta el análisis estratégico DOFA, conformado por la evaluación de los factores externos e internos de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, y el análisis DOFA, con las estrategias que resultan de este estudio.

Después en el octavo capítulo, se expone el direccionamiento estratégico, con la nueva visión, misión, objetivos estratégicos, las estrategias y la estructura organizacional de Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades.

Por último, en el capítulo noveno, se muestra el plan de acción, con los objetivos, actividades recursos, presupuesto, responsables de las actividades e indicadores de control con el porcentaje de metas a cumplir en los 5 años para los que fue diseñado el plan estratégico.

Al final del documento se encuentran las conclusiones, recomendaciones, basadas en el análisis desarrollado; así como la bibliografía y los anexos utilizados en el diseño del plan estratégico para Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, para el periodo 2017 – 2021.

1. METODOLOGÍA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Clínica de Especialidades las Américas, es una institución de carácter privado, que surge por iniciativa de un grupo de profesionales y organizaciones del sector salud de Nariño, interesados en brindar una nueva alternativa en atención de calidad en salud, además de generar una fuente de trabajo directo e indirecto que estimule el desarrollo económico de la región.

Es importante mencionar que a finales del año 2014 se recibió notificación por parte de Cámara de Comercio donde se comentaba que el nombre “Las Américas” estaba registrado por una firma de la ciudad de Medellín, razón por la cual en la actualidad la clínica tuvo que cambiar de nombre quitando de su razón comercial la sigla antes mencionada. A finales del año 2015 se realizó elección del nuevo nombre de la clínica con la colaboración de la Junta Directiva y es así a principios de 2016 la clínica se denominó Corporosalud S.A.S Clínica de Especialidades.

En este momento, el plan estratégico de Corporosalud S.A.S. Clínica de Especialidades, ya no está en vigencia, puesto que venció en el año 2014, es importante mencionar que de este plan estratégico no se ha hecho un análisis completo que permita determinar el grado de cumplimiento obtenido por la Clínica durante la vigencia del mismo, sin embargo, de acuerdo a su posicionamiento y grado de recordación ante los principales clientes pagadores, internos y externos, se puede evidenciar que hubo un alcance y un cumplimiento de lo que estuvo establecido en ese momento, es relevante aclarar y destacar que hasta la fecha la Clínica no cuenta con un nuevo plan o con la actualización y /o reforma del mismo, que se adapte a las necesidades actuales de la organización, al entorno cambiante y al sector salud de la región.

Por lo anterior es preciso indicar que el impacto que genera el no contar con un plan estratégico actualizado para Corporosalud S.A.S. Clínica de Especialidades, es negativo, puesto que el no poseer un plan detallado y definido para orientar la organización, genera desorden y descontrol en todas las áreas de la Clínica, tanto en la administración de la misma, así como en la prestación de servicios, entendiéndose estos como la atención que se le brinda tanto a usuarios, proveedores, así como también socios y accionistas de la institución. Igualmente se ha disminuido en un 39,8% la efectividad de los procesos internos de la organización como lo son toma de decisiones asertiva y la calidad deficiente en la medición de cumplimiento de metas y actividades, a través de indicadores que influyan en el crecimiento de la Clínica.

En el mismo sentido, lo anteriormente mencionado ha repercutido en el talento humano con el que cuenta la Clínica, ya que genera altibajos en el personal, puesto que no están bien orientados y no tienen unos objetivos y metas claras a alcanzar como guía para su desempeño laboral, esto reflejado en un bajo sentido de pertenencia, desmotivación, baja participación de los colaboradores y desaprovechamiento de los recursos con los que cuentan, ya que no son utilizados al cien por ciento de su capacidad.

Por último es oportuno resaltar que un problema que no se debe dejar de lado sobre la planeación estratégica de Corporosalud S.A.S. Clínica de Especialidades, y que de una u otra manera a afectado su crecimiento; es que se han formulado y desplegado planes de acción, pero no se han

definido claramente estrategias que permitan escoger, diferenciar y construir ventajas competitivas; que ayuden a prestar óptimos y eficaces servicios de salud y sobresalir en la región.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles serían las estrategias para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, para el periodo 2017 a 2021?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Formular el plan estratégico, para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades para el periodo 2017 a 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Analizar el entorno de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, e identificar las amenazas y oportunidades.
- Analizar el sector de la Salud de la Ciudad de Pasto, en el que se encuentra Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.
- Realizar el estudio de referenciación de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, frente a otras entidades de Salud.
- Realizar el análisis interno e identificar las fortalezas y debilidades de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades
- Formular el direccionamiento estratégico de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.
- Formular el plan de acción para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades; con indicadores de control.

1.4. 1.4. JUSTIFICACIÓN

La planeación estratégica Según Thompson Jr., Strickland III y Gamble (2008), tiene una relación con la administración debido a que las estrategias en una compañía son el plan de acción para operar el negocio. La elaboración de una estrategia representa compromiso administrativo de las personas ubicadas en la alta dirección de la empresa con un conjunto particular de medidas para hacer crecer la organización, atraer y satisfacer a los clientes, competir con éxito, dirigir operaciones y mejorar su desempeño financiero y de mercadeo.

La planeación estratégica, es un conjunto de estrategias definidas con antelación, que a su vez permiten fijar los objetivos y metas, y de esta manera proyectarse para lograrlos; por esta razón

la planeación es uno de los procesos más importantes que se debe realizarse en cualquier organización.

La planeación trata de visualizar a futuro las necesidades, riesgos, beneficios, oportunidades, amenazas, y falencias de cada organización; es decir, conocer el estado actual de la empresa, para proponer un plan que ayude a corregir los problemas actuales y aprovechar al máximo las oportunidades y de esta manera sobresalir en el mercado.

A través de la planificación estratégica se define la estrategia o dirección, estableciendo los posibles caminos, con ayuda de un examen detallado de las diferentes áreas de la organización, a partir de la situación actual; y dar solución a los problemas tratando de resolver preguntas como ¿qué hacemos?, ¿para quién lo hacemos?, ¿cómo lo hacemos? y ¿cómo sobresalimos?

El iniciar con una planeación estratégica dentro de cualquier organización, es enfrentarse a escenarios complejos e inestables, pero que bien ejecutados benefician la permanencia y crecimiento de las empresas; logrando ventajas competitivas que le permita liderar en una economía de mercado.

Es pertinente aclarar que la planeación estratégica es una metodología, que guía los diferentes procesos de las organizaciones; basándose en el análisis, diagnóstico y seguimiento profundo de cada una de las áreas, buscando mejorar las falencias y amenazas existentes, logrando replicar este proceso constantemente y cada vez minimizar las dificultades y contribuir en la toma de decisiones organizacionales.

Por esta razón, es significativo realizar una planeación estratégica para Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades; puesto que el tener un plan que ayude a proyectar y guiar los diferentes procesos de la organización; beneficiara la toma de decisión y contribuirá en la prestación de servicios de salud de alta calidad a los municipios de Pasto y Putumayo.

Surgiendo la necesidad de minimizar este problema dentro de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, inicialmente se redefinirá la misión, visión, y proyectar estrategias, para encaminarlas y expandirlas desde el año 2017 hasta el 2021; y de esta manera diseñar y formular el nuevo plan estratégico; que se convertirá en la bitácora que acompañará la construcción de un futuro competitivo y exitoso para la Clínica.

Por último es importante resaltar que Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, cuenta con personal capacitado, idóneo e íntegro que está preparado y dispuesto a enfrentar un proceso de planeación estratégica, apropiado para dar solución, a la situación actual.

1.5. MARCO REFERENCIAL

El marco de referencial está conformado por cuatro partes. La primera sección es el estado del arte, que hace referencia a los antecedentes, internacionales, nacionales y regionales sobre la planeación estratégica; la segunda parte es el marco teórico donde permite ubicar el tema objeto de investigación dentro de las teorías existentes que se usaran directamente para la planeación estratégica. La tercera parte consiste en el marco conceptual donde el lector reconocerá los

diferentes conceptos que se utilizan en la investigación; y por último está el marco contextual, donde se encontrará una breve reseña de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, y la información general.

1.5.1. Estado del Arte

Según (Mintzberg, 1994) la planeación estratégica con el pasar del tiempo se ha convertido en un tema álgido en todas las organizaciones, independientemente del sector al que pertenezcan o a la actividad a la que se dediquen, para adentrarse en este tema es necesario entender y comprender este concepto, pero se debe reconocer también que existen millones de definiciones de estrategia, y de planeación, dados ya sea por expertos en el tema o por otras personas que se dedican a éste.

La planificación estratégica es una parte integral de una organización; sobre todo, cuando su atención se centra principalmente en la gestión estratégica dentro de un sector específico. El análisis de esto, de acuerdo a (Al darmaki, 2015), ha puesto de manifiesto que las habilidades tanto profesionales, interpersonales, de comunicación, así como la capacidad de síntesis, la ética de trabajo, la honestidad y la integridad, al igual que los factores clave del éxito como la visión, planeación, comunicación, gestión de proyectos, apoyo de la dirección también juegan un papel significativo en el rendimiento de la organización. Es con esta visión que diversas prácticas estratégicas se discuten en el contexto de la evolución histórica de los modelos de planificación estratégica.

En un análisis realizado por (Gallardo, 2005) de la planeación estratégica, se puede decir que además de ser un conjunto de nociones y definiciones, es principalmente una ayuda para resolver interrogantes como: “por qué” y “para qué”.

Dentro de todo el proceso de análisis y aplicación de la planeación estratégica se evidencia que esta sufre de una mala “imagen”, o eso da a entender (Booth, 2016), ya que se la puede ver como algo tan complejo, técnico, alejado de la realidad del día a día de una organización, para muchos ejecutivos de alto nivel, la planificación estratégica es una tarea demasiado desalentador, es por ello que a menudo suelen pedir ayuda a las personas con la experiencia necesaria para guiar el proceso, ya que tienen bajos niveles de confianza en su propia capacidad para diseñar, planificar y ejecutar un proyecto de gran envergadura.

Para comprender la realidad de las organizaciones, el nivel de aplicación de la planificación estratégica, así como el impacto de su aplicación en la eficacia de la organización, según (Sharon, 1999) es necesario en primer lugar, analizar por grupos el nivel de aplicación de planificación estratégica y su grado de eficacia. Seguido a esto se debe analizar a los grupos mencionados anteriormente, sin embargo (Swayne, Duncan, y Ginter, 2012) destacan que dado el creciente número de organizaciones de servicios de salud y la consecuente complejidad de sus estructuras, se presenta la necesidad en estas organizaciones de adoptar técnicas de manejo formales y la planificación estratégica es una de ellas, puesto que es una valiosa herramienta de gestión y uno de sus principales objetivos es hacer que las organizaciones sean más eficaces.

Planificación Estratégica es entonces de acuerdo (Mishra, 2015), la creación de un sistema flexible e integrado de objetivos y de sus correspondientes alternativas para lograrlos mediante

estrategias que concreten y especifiquen la misión y la visión definida para la empresa y sus negocios. Por lo tanto lo más importante en un Plan Estratégico es la definición nítida y clara de los objetivos que permitan guiar la acción de la empresa.

El planteamiento de los objetivos necesita un análisis del entorno donde la empresa opera, en el caso de esta investigación el entorno deberá enfocarse al sector salud, adicionalmente y según menciona (Ghanem y Josten, 2015), se debe realizar un análisis interno de la misma para concordar su capacidad al logro de los objetivos que se plantee. Es importante resaltar en este punto que la clarificación de objetivos dentro del equipo gerencial suministra en gran manera la elección de estrategias, lo que no sucede en caso contrario.

Con la llegada de la planeación estratégica, el impacto que se generó en los líderes corporativos fue muy fuerte puesto que la tomaron como "la mejor manera" para diseñar e implementar estrategias que mejorarían la competitividad de cada unidad de negocio con miras a la actualidad, abriendo paso a la formulación de estrategias y al cumplimiento de las mismas a través de actividades encaminadas a este fin.

Teniendo en cuenta a (Wolf, 2010) los principios económicos y de gestión que permiten que se realice una planificación estratégica en las organizaciones de calidad proporcionan directrices para fomentar estrategias empresariales eficaces, teniendo en cuenta las nuevas economías y la variabilidad de las mismas, análisis de la competencia y la generación de valor agregado a las estrategias.

Como en todo proceso y más aún en un mundo globalizado donde los avances tecnológicos cada vez más entran en furor, entre otros factores está obligando a las organizaciones a cambiar su estrategia general, la fuerza de trabajo se enfoca y abarca más niveles de estudio y análisis tanto de factores internos como externos, se le da más importancia al Talento Humano como fuente de generación de ideas y como parte fundamental dentro de la organización.

Adentrándonos en la temática de la planeación estratégica, pero en lo referente al sector salud, según (Vargas, 2005), está la idealizan como la forma de generar valor para los accionistas, a través de objetivos, perspectivas y estrategias que lleven a la generación de un valor que sea poco fluctuante y asegure tanto el funcionamiento de la institución de salud, como la rentabilidad para los accionistas; un proceso de planificación estratégica para el análisis de los sistemas de gestión, un estudio de las asociaciones y las relaciones comerciales son factores que influyen e intervienen para la construcción de la gestión de localidad total. La planificación estratégica en los hospitales es esencial para asegurar el éxito sostenible. Se considera múltiples situaciones e integra ideas y perspectivas internas y externas.

El manejo estratégico de una organización, de acuerdo a (Sierra, 2013) es saber enfrentarse a la mezcla de problemas técnicos, coyunturales y humanos. El objetivo al desarrollar una planeación estratégica es que los altos mandos se familiaricen con los métodos y modelos del manejo, para que adquieran un marco de análisis y de decisión global, útil en un ambiente económico, incierto y competitivo como lo es una institución de Salud.

Plantear un marco conceptual de la planeación de servicios de salud, (Grant, 2016). Se hace necesario en la medida en que permita comprender y aplicar el proceso de planeación de programas y proyectos como un instrumento que sirva de base para dirigir todo el proceso administrativo, para ayudar y brindar bases para la toma de decisiones y para utilizar eficientemente los recursos, todo en pro de la prestación de un servicio de calidad, que garantice el posicionamiento de la institución en el sector.

El uso adecuado de los recursos para el logro de todo lo que se ha planteado, es una de las bases fundamentales dentro de una estrategia menciona (Ferreira y Proença, 2015), y más aun dentro de la planeación estratégica, porque si se cuenta con una buena estrategia, pero no se tiene o no se puede contar con qué llevarla a cabo, se perdió el tiempo, puesto que no se va a poder lograr lo que se espera y plantea.

Es importante mencionar que autores como (Shapiro y Varian, 2013), revelan que muchos de los conceptos económicos clásicos pueden proporcionar el conocimiento y la comprensión necesaria para tener éxito en la era de la información. Ellos argumentan que si los gerentes quieren desarrollar estrategias efectivas para competir en la nueva economía, deben entender los aspectos económicos fundamentales de la tecnología de la información al igual que deben saber cómo evaluar las consecuencias de la fijación de precios, la protección y la planificación de nuevas versiones de productos, servicios y sistemas.

Para finalizar otro documento relevante en cuanto a planeación estratégica que va muy relacionado con el presente trabajo es el realizado por el Hospital Infantil Los Ángeles (2011), de la ciudad de Pasto ya que Mediante la formulación del Plan de Desarrollo Estratégico Institucional 2011-2014, la Gerencia General busca contar con una herramienta administrativa que se convierta en la carta de navegación del Hospital para los próximos cuatro años. Este Plan le brindo a la Institución la información necesaria para afrontar los nuevos retos y desafíos del futuro en pro de lograr su crecimiento y desarrollo.

1.5.2. Marco Teórico

El tema objeto de investigación, está enmarcado en las tres escuelas estratégicas del pensamiento, denominadas la escuela del diseño, la escuela planificación y la escuela del posicionamiento, descritas por Henry Mintzberg, en su libro Safari a la estrategia.

ESCUELA DEL DISEÑO: La escuela del diseño, es la escuela más influyente en el proceso de formación estratégica, donde su énfasis especial está en la evaluación de las situaciones externas e internas: la primera descubre las amenazas y oportunidades del entorno, mientras que la última revela las virtudes y flaquezas de la organización. (Mintzberg, 1999).

Refiere a la evaluación externa, existen los aspectos tecnológicos, económicos, sociales y políticos del entorno de una compañía, junto con un breve análisis sobre temas como previsión y exploración; en cuanto a la evaluación interna, existen varios temas como, la dificultad que enfrentan "tanto las organizaciones como los individuos para conocerse a sí mismos", y la idea de que trabajar en equipo fortalece las estrategias y producción dentro de una organización.

Dos factores considerados importantes en la creación de estrategia. Uno es el de los valores directivos: las creencias y preferencias de aquellos que conducen formalmente a la organización; y el otro es el de las responsabilidades sociales: la ética específica de la sociedad donde funciona la organización, al menos tal como la perciben sus directivos. Igualmente, las estrategias, vistas desde esta escuela deben ser coherentes, viables y adaptables tanto al ambiente externo y a los cambios organizacionales.

Existen varias premisas de esta escuela, algunas muy evidentes y otras que sólo son reconocidas en forma implícita. A continuación se enumerara siete de ellas:

1. La formación de estrategia debiera ser un proceso deliberado de pensamiento consciente; la acción debe fluir de la razón: Las estrategias efectivas se derivan de un proceso de pensamiento estrechamente controlado. En este sentido, la creación de estrategia no es una aptitud natural, ni intuitiva, sino adquirida: debe ser aprendida formalmente.

2. La responsabilidad por el control y el conocimiento debe descansar en el directivo principal: Esa persona es el estratega. En definitiva, para la escuela de diseño existe un solo estratega: el directivo sentado en la cúspide de la pirámide organizacional. Tal como lo caracterizó Robert Hayes, "esta mentalidad de 'mando y control' adjudica todas las decisiones a los directivos superiores, quienes las imponen a la organización y vigilan su cumplimiento mediante complejos sistemas de planificación, presupuesto y control".

Podría observarse que, a través de esta premisa, los otros miembros de la organización quedan relegados a jugar un papel subordinado en la formación de estrategia, y que también se excluye del proceso a cualquier participante externo.

3. El modelo de formación de estrategia debe, mantenerse simple e informal. Esta premisa se completa del siguiente modo: una forma de asegurar el hecho de que la estrategia sea controlada por una sola mente es mantener la simplicidad del proceso. Sin embargo, junto con el primero, este punto hizo que en su texto Andrews se viera forzado a recorrer una línea bastante delgada entre la intuición inconsciente por un lado y el análisis formal por el otro, una postura que caracterizó como "una cuestión de criterio". Esto distingue a la escuela de diseño de la empresarial por un lado, y de la de planificación y en especial de la de posicionamiento.

4. Las estrategias deben ser únicas: Las mejores provienen de un proceso de diseño individualizado. Tal como se sugirió anteriormente, lo que importa es la situación específica, no cualquier sistema de variables generales. De aquí se deduce que las estrategias deben ser adaptadas a los casos individuales. Como resultado, la escuela de diseño dice poco sobre el contenido de las estrategias mismas y se concentra en el proceso mediante el cual deben ser desarrolladas. Y, fundamentalmente, ese proceso tiene que ser un "acto creativo" que genere una competencia característica.

5. El proceso de diseño está finalizado cuando las aparecen completamente formuladas como perspectiva. Esta escuela ofrece poco espacio para el crecimiento o surgimiento de estrategias, los cuales requieren que la "formulación" continúe durante y después de la "aplicación". Debe aparecer el panorama general, la estrategia absoluta, un concepto total

del negocio. Como perspectiva, en algún momento aparece completamente formulada, lista para su aplicación.

6. **Estas estrategias deben ser explícitas, por lo que no pueden perder su simpleza.** Como casi todos los autores de esta escuela, Andrews creía que las estrategias debían ser explícitas para aquellos que las creaban. También era necesario articularlas de tal modo que resultasen comprensibles para los otros miembros de la organización. De aquí se desprende que deben ser bastante simples. "La simpleza es la esencia del buen arte".
7. **Aplicación de estrategias únicas, maduras, explícitas y simples.** Ya hemos observado la distinción que hace esta escuela entre la formulación de estrategias por un lado y su aplicación por el otro; la escuela de diseño establece una separación clara entre pensar y actuar. Un elemento central de esta distinción es la premisa asociada de que la estructura debe seguir a la estrategia. Parece suponerse que cada vez que se formula una nueva estrategia, debe volver a considerarse el estado de la estructura y todo lo demás de la organización. Según Andrews, "Hasta que no conocemos la estrategia no podemos empezar a especificar la estructura adecuada"

Sin embargo, la escuela del diseño, presenta algunas críticas, que limitan su propia perspectiva de acuerdo a la formación de la estrategia, puesto que algunas premisas niegan aspectos importantes, incluyendo el desarrollo incremental, las estrategias emergentes, la influencia en la estructura actual y la participación en pleno de otras personas aparte del directivo principal; aclarando que no es una crítica sobre sus postulados, sino sobre su universalidad y la manera de formular las estrategias.

Existen cuatro condiciones que podrían alentar a una organización a preferir la escuela de diseño.

1. **Un solo cerebro podría manejar toda la información importante para la formación de estrategia:** Un directivo superior con gran capacidad de síntesis puede hacerse cargo por completo de un proceso de diseño de estrategia.
2. **Ese cerebro debe tener un conocimiento completo, detallado e íntimo de la situación en cuestión:** El potencial para centralizar el conocimiento debe estar respaldado por la experiencia y por un acceso suficiente a la organización y su situación, de modo que un solo estratega sea capaz de comprender lo que está pasando en un sentido profundo.
3. **Aquí debemos agregar que en las aulas donde se exponen estudios de casos se instruye a la gente precisamente en la dirección opuesta:** El modelo de la escuela de diseño requiere a un estratega que haya generado un conocimiento profundo e íntimo a lo largo de un lapso sustancial.
4. **Los conocimientos pertinentes deben ser establecidos antes de que se aplique una nueva estrategia proyectada.** El estratega debe tener la capacidad de pronosticar los cambios que habrán de producirse. Por lo tanto, podríamos concluir que cuando el mundo coopera, el modelo de la escuela de diseño puede funcionar.

ESCUELA DE LA PLANIFICACIÓN: El modelo básico de planeación estratégica abarca la implementación de un modelo DOFA, bien estructurado dividido en etapas delineadas, donde se articule cada una de éstas con técnicas que orienten especialmente a la fijación de objetivos, y a la elaboración de presupuestos y planes. (Mintzberg, 1999).

Dentro del desarrollo de esta escuela se toma el modelo simple e informal de la escuela de diseño y lo convierte en una compleja secuencia de etapas mecanizadas que permitirán obtener como resultado final una estrategia, las cuales deben provenir de un proceso controlado y consciente de planificación formal, separado en etapas claras, cada una de ellas delineada a través de listados y sustentada por técnicas; se establece que el directivo principal (Gerente) continuara siendo el orientador de la estrategia, sin embargo su tarea específica no será el diseño de planes estratégicos, sino por el contrario será principalmente la aprobación y ejecución práctica de los mismos, por cuanto son los planificadores quienes son los actores fundamentales durante este proceso, infiere esta escuela.

Adicionalmente se menciona que con el proceso mencionado anteriormente, las estrategias aparecerán terminadas en su totalidad, listas para ejecución de modo que puedan ser aplicadas con la atención puesta a en los objetivos planteados, en los planes y programas establecidos en sus diferentes tipos.

Otros antecedentes a tener en cuenta dentro del desarrollo de esta escuela son la planificación de situaciones y el control estratégico, a saber, la primera se funda en la premisa de que si no puede pronosticar el futuro, al especular sobre una variedad de posibilidades puede abrir la mente y, tal vez, dar en el blanco. (Porter, 1985:481), el tiempo del que disponen los planificadores es limitado puesto que se necesita cubrir todas las situaciones más importantes y manejables posibles; adicionalmente lograr que se haga lo que mejor, por parte de los directivos.

Por otra parte el control estratégico, que en si viene a determinarse como el control de la estrategia, donde lo que se busca es que las organizaciones se mantengan en lo que está planteado y proyectado, y lo acepten. Sin duda existe la necesidad de que se evalúe el éxito en la aplicación de estrategias y luego comprobar si las mismas realmente funcionaron en la práctica.

ESCUELA DEL POSICIONAMIENTO: Centra su atención en la creación de estrategia como un proceso analítico, resaltando la importancia de éstas, no sólo a través del proceso por cual habrían de ser formuladas si no también teniendo en cuenta análisis estadísticos con bases de datos establecidas para ahondar en las estrategias que puedan funcionar mejor. (Mintzberg, 1999).

Se incorpora además de lo establecido por la escuela de planificación, y de la repetición del modelo de la de diseño, un ángulo prescriptivo del campo a una investigación sustancial. Lo más notable de esta escuela ha sido una idea simple y revolucionaria, con aspectos positivos y negativos. Tanto la escuela de planificación como la de diseño no establecieron límite alguno a las estrategias posibles en cualquier situación dada. Por el contrario, la escuela de posicionamiento argumentó que sólo unas pocas estrategias son deseables en determinada industria y son aquellas que pueden ser defendidas contra los competidores existentes y los futuros, esta capacidad de defensa entendida como la posición que ocupa cualquier organización

en la que obtienen mayores beneficios que las otras que se encuentran en el mercado, permitiéndole la obtención de mayores recursos y crecimiento.

Es así como esta escuela prescindió de premisas como que las estrategias tienen que ser únicas, hechas a medida para cada organización de la escuela de diseño; de la escuela del posicionamiento pudo crear y perfeccionar un conjunto de instrumentos analíticos dedicados a generar la estrategia adecuada para las condiciones existentes, teniendo en cuenta lo anterior se infiere que la clave de esta nueva escuela se basa en el uso del análisis para identificar las relaciones correctas. Sin embargo al igual que las escuelas anteriores mantiene la percepción de la formación de la estrategia como un proceso controlado donde estas serán premeditadas y maduras y antes de su aplicación formal serán evidentes.

Al igual que en la escuela de diseño y en la de planeación, enfatiza en la selección del objetivo final de las posiciones estratégicas genéricas más que en el desarrollo de perspectivas inusuales e integradas y en la determinación de conjuntos coordinados de planes, es de resaltar que a través de esta escuela se impulsó tanto la estructura industrial, como la estructura organizacional.

Para concluir dentro de esta escuela se puede inferir que las estrategias son tomadas como posiciones genéricas, comunes e identificables en el mercado, este visto desde el contexto económico y competitivo, por lo tanto el proceso de formación de la estrategia dependerá de la selección de las posiciones en base a un cálculo analítico, análisis estratégico que apoyan ese proceso, es por ello que dentro de todo este proceso las estrategias que surgen de tal manera que ya puedan ser articuladas y aplicadas, logrando así que la estructura de mercado impulse estrategias de posicionamiento que a su vez promuevan la estructura organizacional.

1.5.3. Marco Conceptual

Dado que el punto central de este análisis es la planeación estratégica en el sector salud, más específicamente en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, fue necesario plantear algunos parámetros que sirvan de ejes conceptuales sobre los que apoyar la investigación.

Para empezar, se entenderá el concepto de PLANEACIÓN, “la planeación consiste en fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo los principios que habrán de orientarlo, la secuencia de operaciones para realizarlo, y la determinación de tiempos y números necesarios para su realización.” (Reyes, 2010); el concepto de ESTRATEGIA, Como lo expresa (Davies, 2000), debido a que la estrategia se caracteriza por tener múltiples opciones, múltiples caminos y múltiples resultados, es más complejo su diseño y son más difíciles de implementar que otras soluciones lineales.

El concepto de PLANEACIÓN ESTRATEGICA, según (Ackoff, 1970). “La planificación estratégica es un proceso que se dirige hacia la producción de uno o más estados deseados, situados en el futuro, que no es probable que ocurran si no hacemos algo al respecto.”

El sector en el que se desenvuelve la investigación es el de la SALUD por "Salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en

cuestión funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado." (Dubos, 1956).

Los PLANES DE ACCIÓN, "Son las tareas que debe realizar cada unidad o área para concretar las estrategias en un plan operativo que permita su monitoreo, seguimiento y evaluación." (Serna, 1997). Las POLÍTICAS, son los medios que permiten alcanzar los objetivos. Las políticas incluyen directrices, reglas y procedimientos establecidos para apoyar los esfuerzos dirigidos al logro de los objetivos enunciados. (David, 2008), los principios corporativos: Son el conjunto de valores, creencias, normas que regulan la vida de una organización.

La percepción de VENTAJA COMPETITIVA: "Todo lo que una empresa hace especialmente vienen comparación con empresas rivales." (David, 2008). Los OBJETIVOS, "El fin es el principio de las operaciones, es decir, cualquier acto humano se realiza con un fin determinado." (Aristóteles). Y los VALORES, son los fundamentos o principios que guían el esfuerzo de la organización. Se declaran las virtudes con que cuenta los seres humanos de una empresa.

Por ende los objetivos y metas, ayudan a definir dos conceptos fundamentales, tales como la MISIÓN, "La misión es el propósito general o razón de ser de la empresa u organización que enuncia a qué clientes sirve, qué necesidades satisface, qué tipos de productos ofrece y en general, cuáles son los límites de sus actividades; por tanto, es aquello que todos los que componen la empresa u organización se sienten motivados a realizar en el presente y futuro para hacer realidad la visión de la empresa". Y la VISIÓN, tal como lo define Fleitman Jack en su obra "Negocios Exitosos" viene a ser "el camino al cual se dirige la empresa a largo plazo y sirve de rumbo y aliciente para orientar las decisiones estratégicas de crecimiento junto a las de competitividad." (McGraw Hill, 2000).

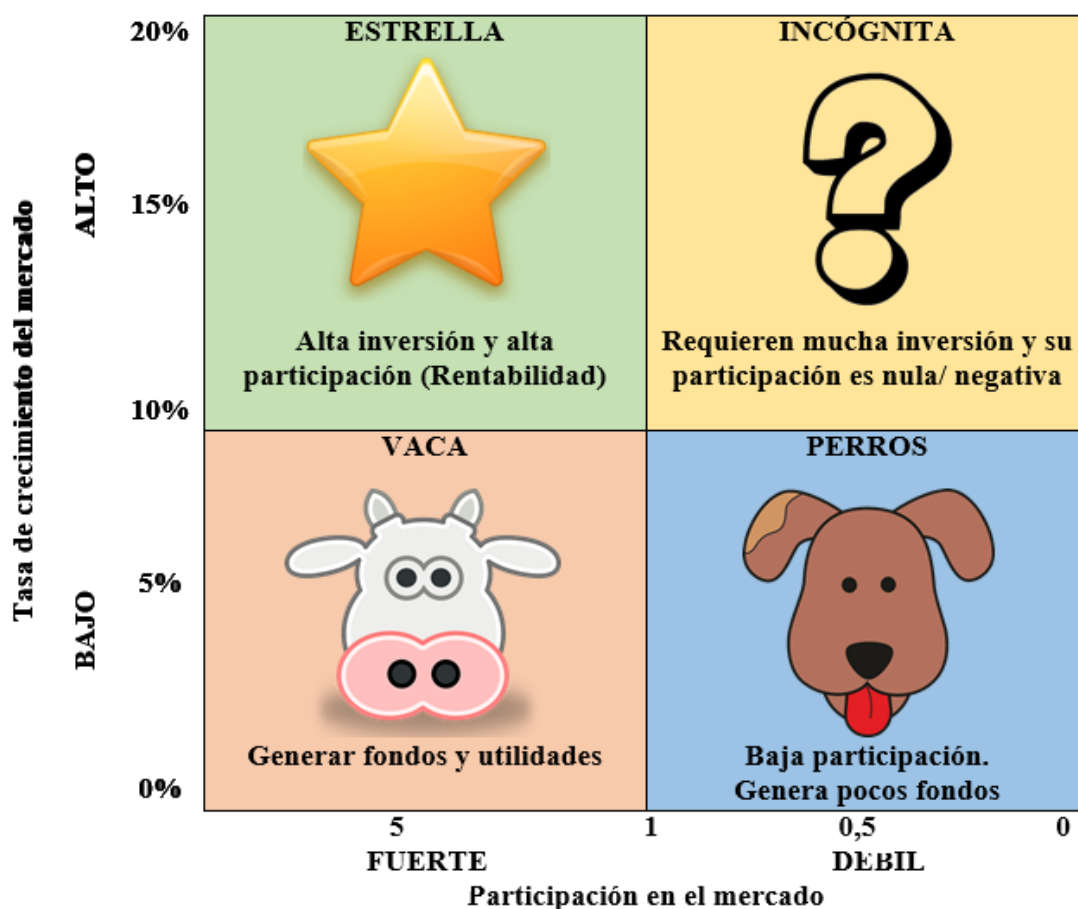
Teniendo en cuenta lo anterior y para darle continuidad a la temática planteada es importante tener en cuenta a la MATRIZ DOFA, (Serna, 1997), la cual es una herramienta que permite hacer un diagnóstico real de una empresa, muestra la realidad de la misma y brinda unas bases principales para la toma de decisiones, ya que se trabaja a través de la realidad de la empresa. A continuación desglosaremos lo que compete esta matriz: OPORTUNIDADES, que hace referencia a lo conveniente a lo apropiado, a algo de lo que se puede sacar provecho para cumplir un objetivo. En cuanto a las AMENAZAS estas son factores externos que pueden o no perjudicar a la empresa, de las FORTALEZAS son las cosas, atributos, servicios o actividades que desarrolla una empresa que la hacen diferente a las demás, en cuanto a las DEBILIDADES se puede decir que son las cosas o actividades en las que no es muy fuerte la organización, conocer esto, es crucial para la el desempeño de la empresa, puesto que esto evitara que se meta en un ámbito que no le corresponde o que no tiene como manejar.

Existen otras metodologías que pretenden orientar cuáles pueden ser los caminos a seguir para el desarrollo de la estrategia a nivel corporativo; entre estas se encuentran: la MATRIZ DE CRECIMIENTO O BCG y la MATRIZ DE ANSOFF.

La MATRIZ DE CRECIMIENTO O BCG, (Roberto Espinosa; 2010), fue creada por la firma Boston Consulting Group en 1970, sigue teniendo vigencia al ser una herramienta gráfica de uso sencillo que permite a las organizaciones hacer un análisis de su cuota de mercado en general y

la representación de sus productos en ella. Principalmente la Matriz de BCG, busca clasificar los productos ofrecidos por la organización con su participación en el mercado y al crecimiento de su demanda, de manera que sea posible identificar las características de cada servicio de esta forma desarrollar las estrategias que mejor se adecuen a los requerimiento de cada uno. En la figura 1, denominada Figura 1. Matriz de Crecimiento o BCG, se observa la división en sus 4 tipos de cuadrantes, estrella, incógnita, vaca, y perro.

Figura 1. Matriz de Crecimiento o BCG



Fuente. Espinosa, 2010

El cuadrante ESTRELLA, hace referencia a los productos, unidades o negocios que están en un mercado en gran crecimiento y la empresa tiene alta participación en él. Son productos, unidades o negocios a los cuales se les puede invertir.

El cuadrante denominado INCÓGNITA, hace referencia a los productos, unidades de negocio o negocios que están en un mercado en crecimiento, pero la participación de la empresa en él es baja. Estos productos, unidades o negocios podrían convertirse ya sean en perros porque empiezan a generarle costos a la organización o también podrían ser estrellas si se aprovecha el mercado en crecimiento.

El cuadrante llamado VACA, como su nombre lo indica, se refiere a los productos, unidades o negocios que están generando recursos para la empresa, porque la participación de la empresa en el mercado es amplia. La parte delicada de este cuadrante es que se refiere a que el mercado no está creciendo más.

Finalmente el cuadrante que se llama PERROS, alude a los productos, unidades o negocios que están en un mercado que ya no está creciendo y además la empresa tiene baja participación en él; por ello se debe analizar si para la empresa resulta viable invertir en estos o si es necesario abandonarlos.

La MATRIZ DE ANSOFF, (Ansoff, 1991, citando a Drucker, 1980; Zajac, Kraatz y Bresser, 2000, Grant, 2003), también denominada matriz producto-mercado, es una de las principales herramientas de estrategia empresarial y de marketing estratégico. Fue creada por el estratega Igor Ansoff en el año 1957. Esta matriz, es la herramienta perfecta para determinar la dirección estratégica de crecimiento de una empresa, por tanto solamente es útil para aquellas empresas que se han fijado objetivos de crecimiento.

En la figura 2, denominada, Matriz de Ansoff, se observa la relación de los productos con los mercados, clasificando al binomio producto-mercado en base al criterio de novedad o actualidad. Como resultado obtenemos 4 cuadrantes con información sobre cuál es la mejor opción a seguir: estrategia de penetración de mercados, estrategia de desarrollo de nuevos productos, estrategia de desarrollo de nuevos mercados o estrategia de diversificación.

Figura 2. Matriz de Ansoff



Fuente. Ansoff, 1991, citando a Drucker, 1980; Zajac, Kraatz y Bresser, 2000, Grant, 2003.

Penetración de mercados: Consiste en ver la posibilidad de obtener una mayor cuota de mercado trabajando con nuestros productos actuales en los mercados que operamos actualmente. Para ello, realizaremos acciones para aumentar el consumo de los usuarios, atraer usuarios potenciales. Esta opción estratégica es la que ofrece mayor seguridad y un menor margen de error, ya que operamos con productos que conocemos, en mercados que también conocemos.

Desarrollo de nuevos mercados: Plantea que la organización puede desarrollar nuevos mercados con sus productos actuales. Para lograr llevar a cabo esta estrategia es necesario

identificar nuevos mercados geográficos, nuevos segmentos de mercado y/o nuevos canales de distribución. Ejemplos de esta estrategia son: la expansión regional, nacional, internacional, o nuevos acuerdos con distribuidores.

Expansión de mercados: La organización desarrolla nuevos productos para los mercados en los que opera actualmente. Los mercados están en continuo movimiento y por tanto en constante cambio, es totalmente lógico que en determinadas ocasiones sea necesario el lanzamiento de nuevos productos, la modificación o actualización de productos, para satisfacer las nuevas necesidades generadas por dichos cambios.

Diversificación: Es necesario estudiar si existen oportunidades para desarrollar nuevos productos para nuevos mercados. Esta estrategia es la última opción que debe escoger una empresa, ya que ofrece menor seguridad, puesto que cualquier empresa, cuanto más se aleje de su conocimiento sobre los productos que comercializa y los mercados donde opera, tendrá un mayor riesgo al fracaso.

Otros conceptos claves para la investigación son; **DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO:** “Análisis de fortalezas y debilidades interna de la organización, así como amenazas y oportunidades del entorno que enfrenta la empresa.” (Serna, 1997), el **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:** “Es la unidad que integra y alinea los principios corporativos, los valores, la misión y la visión de la empresa.” (Serna, 1997); y la **CULTURA ORGANIZACIONAL:** “Incluye los valores, creencias, y comportamientos que se consolidan y comparten durante la vida empresarial.” (Serna, 1997)

Se sabe que el **ANÁLISIS INTERNO** consiste en la identificación y evaluación de los diferentes factores o elementos que puedan existir dentro de una empresa y tiene como finalidad conocer los recursos y capacidades con los que cuenta. En cuanto al **ANÁLISIS EXTERNO** o de **ENTORNO** se puede decir que es la identificación y evaluación de hechos, cambios y tendencias que suceden en el entorno de una empresa y que están fuera de su control.

1.5.4. Marco Contextual

La investigación sobre la planeación estratégica se desarrollara en el municipio de San Juan de Pasto, principalmente en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, que es una institución de carácter privado, con NIT. 900335692-1, que abre sus puertas a la población de los departamentos de Nariño y Putumayo el día 14 de marzo de 2012, iniciando así un proceso de planeación estratégica a corto plazo que se basó en un análisis del entorno, de las necesidades del sector, entre otros aspectos, que le permitirían ser en el 2014 una organización líder y visionaria en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, orientada a la satisfacción del cliente, logrando así un posicionamiento importante en el campo de las instituciones prestadoras de servicios de salud y comprometida con el desarrollo de la región.

Es así como en el año 2010 adquiere la edificación que tradicionalmente perteneció al Seguro Social antigua clínica Maridiaz, remodelando los espacios bajo una visión de hotelería moderna, haciéndolos más acogedores y seguros para la prestación de servicios de salud en cumplimiento de la normatividad vigente. Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades abre sus puertas a la

población de los departamentos de Nariño y Putumayo el día 14 de marzo de 2012, iniciando así un proceso de planeación estratégica a corto plazo que se basó en un análisis del entorno, de las necesidades del sector, entre otros aspectos, que le permitirían ser en el 2014 una organización líder y visionaria en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, orientada a la satisfacción del cliente, logrando así un posicionamiento importante en el campo de las instituciones prestadoras de servicios de salud y comprometida con el desarrollo de la región.

El inicio de actividades de la Clínica marcó también un compromiso con los usuarios, las empresas aseguradoras que contratan los servicios de salud ofertados por la Clínica, con los accionistas quienes hicieron el esfuerzo por crear empresa y generar una fuente de ingreso digna para muchas personas, cada uno de los grupos de interés a los cuales esta organización les debe su surgimiento, y por quienes todos los colaboradores de Corporsalud S.A.S. Clínica de Especialidades se esfuerzan por prestar un servicio de calidad, basado en el cumplimiento a protocolos, reglamentos y en las acciones pertinentes para la atención de pacientes y las diferentes operaciones con particulares.¹

1.6. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para Carlos Méndez “una investigación Exploratoria tiene como objetivo la formulación de un problema para posibilitar una investigación más precisa del desarrollo de una hipótesis, pero tiene otras funciones como la de aumentar la familiaridad del investigador con el fenómeno que va a investigar, aclarar conceptos, establecer preferencias para posteriores investigaciones”.

“La investigación descriptivas busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis ((Danhke, 1989) cfr por (Hernández, 2003))”.

El tipo de investigación, del proyecto de investigación es **exploratoria – descriptiva**; porque se construyó un marco referencial a través de investigaciones bibliográficas, identificando y describiendo las situaciones, fenómenos o eventos que se presentan dentro de cada área de la clínica, posteriormente se caracterizaran y analizaras; y de esta manera se diseñara las estrategias y planes de acción, oportunos para Corporsalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

El enfoque de la investigación es de tipo mixto, Hernández lo define así: “Proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos para responder al planteamiento del problema, que se ha hecho con una mezcla lógica inductiva y deductiva, e inició con investigación documental para establecer relaciones, diferencias, etapas, posturas o estado actual del conocimiento” (Hernández, 2006).

En este estudio, el enfoque será **mixto**, es decir, cualitativo porque se orienta al análisis de la realidad que se vive en, por la falta de un plan estratégico que oriente sus procesos internos; y de carácter cuantitativo puesto que hay la necesidad de aplicar un instrumento de recolección de información para posteriormente estudiarlos y diseñar el plan estratégico y de acción para Corporsalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

¹ La información del marco contextual fue suministrada por Corporsalud S.A.S. Clínica de Especialidades

1.7. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método de la investigación es inductivo – deductivo y analítico; inductivo ya que se utilizara el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos aceptados como válidos, para llegar a conclusiones, cuya aplicación será de carácter general, se iniciara con un estudio individual de los hechos y se formulan conclusiones; deductivo, porque se tomaran las conclusiones generales para volverlas particulares, se iniciara con el análisis de las leyes, postulados y principios de aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares; y analítico, puesto que este es un proceso cognoscitivo, que consiste en descomponer un objeto de estudio, separando cada una de las partes del todo, para estudiarlas en forma individual.

Por consiguiente, el método de investigación es **inductivo – deductivo y analítico**, puesto que la formulación del plan estratégico para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades; se inicia desde un estudio del estado actual de la clínica, hasta llegar a las áreas en particular que están afectadas por estos procesos, para posteriormente hacerles un seguimiento y análisis que beneficien a la organización en general.

1.8. FUENTES DE INFORMACIÓN

Fuentes primarias: Las fuentes primarias, para este proyecto, fueron la información verbal o escrita que se recopile directamente de la muestra de empleados de cada área de la Clínica; y la información suministrada por la parte administrativa y operacional o asistencial de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

Fuentes secundarias: Para la investigación las fuentes secundarias hicieron referencia a documentos que reposan en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, libros, artículos y documento sobre planeación estrategia y planes de acción que se encuentran referenciados a lo largo del documento.

Fuentes terciarias: Las fuentes terciarias utilizadas para el estudio fueron consultas en bibliotecas virtuales, e internet.

1.9. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Las técnicas de recolección de información para el proyecto, corresponden a una entrevista estructurada (Ver Anexo A. Entrevista sobre la Planeación Estratégica de Corposalud S.A.S Clínica De Especialidades) al personal que esta fuera de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, tales como al gerente de salud encargado de Emssanar, algunos socios, médicos especialistas y generales, y usuarios.

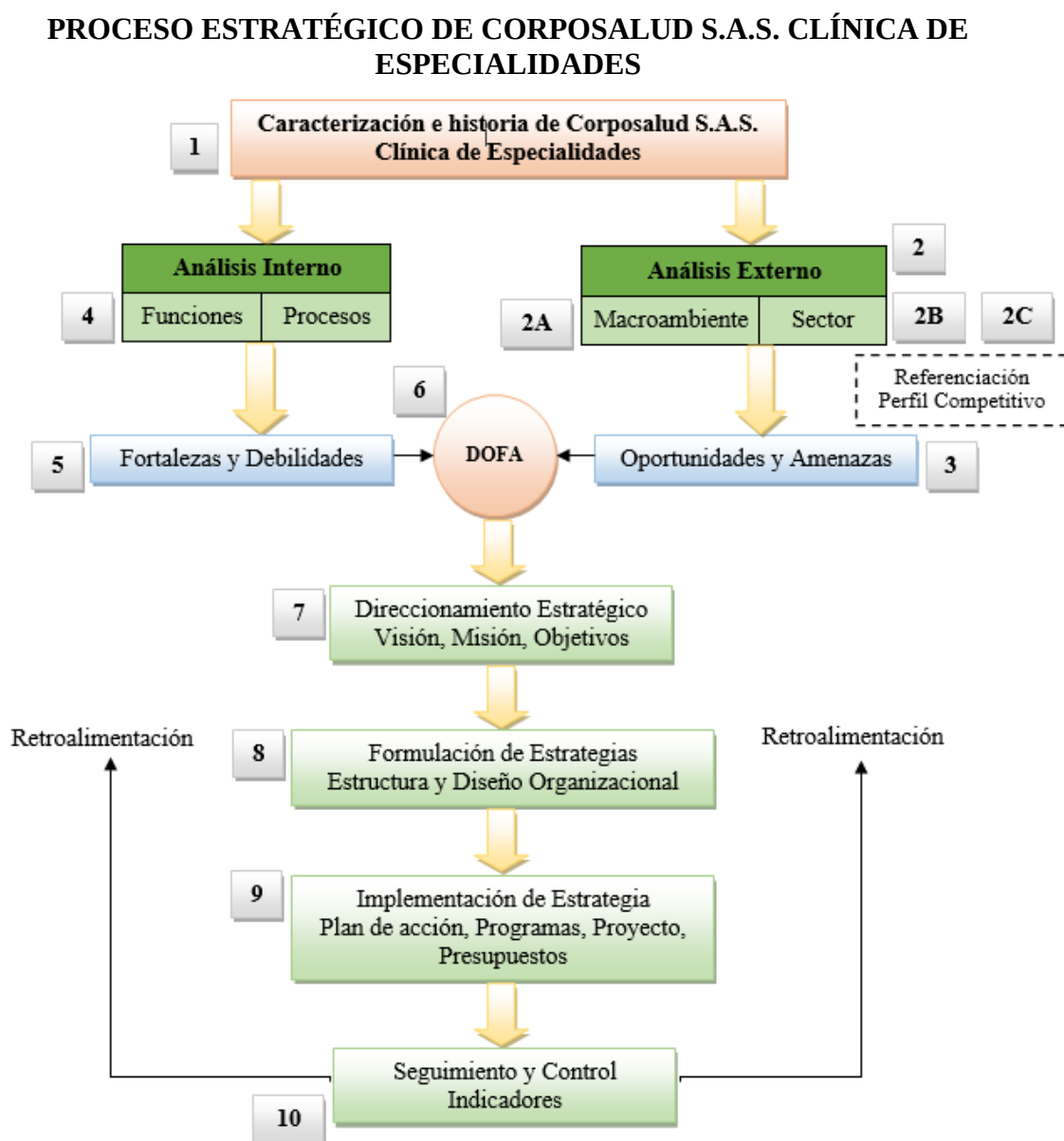
Para la muestra de investigación, que es el personal interno de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se utilizara un cuestionario que permitirá obtener información, sobre el conocimiento que tienen los empleados acerca de la planeación estratégica actual de la clínica. (Ver Anexo B. Cuestionario sobre la Planeación Estratégica de Corposalud S.A.S Clínica De Especialidades).

1.10. MARCO LÓGICO

Para realizar el marco lógico, inicialmente se tuvo en cuenta el Proceso estratégico para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, donde se muestran los diez pasos, que se realizaron para el plan estratégico, esto se observa en la figura 3, denominado, Proceso Estratégico.

Posteriormente, en la tabla 1, denominada, Marco Lógico, se muestra la descripción de cada una de las actividades, recursos, indicadores y supuestos para cada uno de los objetivos específicos, planteados para el diseño del plan estratégico de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

Figura 3. Proceso Estratégico



Fuente. Betancourt (2013). Direccionamiento Estratégico.

Donde:

1. **Caracterización e historia de Corporalud S.A.S. Clínica de especialidades:** Es donde se detallan las principales características y componentes de la Clínica.
2. **Análisis Externo:** Conjunto de condiciones geofísicas, ecológicas demográficas, sociales, económicas, culturales, tecnológicas y jurídicas del entorno, influyen en la Clínica, y en el sector Salud.
3. **Oportunidades y amenazas:** Son factores que intervienen o influyen en el entorno de la Clínica, y pueden afectar al logro de los objetivos estratégicos.
4. **Análisis interno:** Estudio de la Clínica, respecto a las funciones y procesos de cada una de sus áreas.
5. **Fortalezas y debilidades:** Son aspectos o características al interior de la Clínica que influyen en la planeación y cumplimiento de metas.
6. **Análisis estratégico DOFA:** Matriz en el cual se evalúan las oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades de la Clínica, observando la situación actual y como mejorar estos procesos.
7. **Direccionamiento Estratégico:** Comprende la formulación de la visión, misión y objetivos estratégicos de la Clínica.
8. **Formulación de estrategias:** Expresar la estrategia de la Clínica, que contribuya al posicionamiento y crecimiento.
9. **Implementación estratégica y plan de acción;** Es la formulación y ejecución de programas y proyectos que ayude a la mejora de la gestión de la Clínica.
10. **Seguimiento y control:** Es un proceso basado en la definición de indicadores de desempeño para toda la Clínica.

Tabla 1. Marco Lógico

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	INDICADORES	SUPUESTOS
Analizar el entorno de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, e identificar las amenazas y oportunidades.	1. Diseñar y aplicar el instrumento de recolección de información (Entrevista), a las personas que están fuera de la clínica, como por ejemplo, al gerente de Emssanar, algunos socios, médicos y usuarios de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades.	•Tiempo •Recursos Humanos •Grabadora de voz y video •Información recolectada •Documentos de investigación •Papelería •Computador	N° de personas entrevistadas / Total de personas a entrevistar	• Dificultad para acceder a la información de las personas externas a la Clínica. • Poca colaboración por parte del personal externo
	2. Consolidar la información recolectada a través del instrumento de recolección de información.			
	3. Determinar la influencia de los agentes externos en el entorno en los ámbitos, geofísico, social, demográfico, cultural, ambiental, económico, jurídico y tecnológico.			
	4. Identificar las oportunidades y amenazas de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades frente al entorno.			
Analizar el sector de la Salud de la Ciudad de Pasto, en el que se encuentra Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades.	1. Situación actual del sector salud en la Ciudad de Pasto.	•Tiempo •Recursos Humanos •Documentos de investigación •Papelería •Computador	Análisis del sector salud en la ciudad de Pasto	• Dificultad para acceder a la información
	2. Realizar el diamante competitivo.			
	3. Realizar las cinco fuerzas competitivas.			
	4. Construir la cadena de valor.			
	5. Elaborar la estrategia competitiva.			
Realizar el estudio de referenciación de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, frente a otras entidades de Salud.	1. Definir las entidades de salud a referenciar	•Tiempo •Recursos Humanos •Grabadora de Voz •Información recolectada •Documentos de investigación •Papelería •Computador	N° de empresas referenciadas/ total de empresas a referenciar	• Dificultad para acceder a la información • Demoras en la atención por parte de las entidades referenciadoras
	2. Definir el alcance de la referenciación			
	3. Identificar el proceso de direccionamiento estratégico (información y metodología aplicada)			
	4. Determinar si existen elementos comunes con las entidades referenciadas			

Continúa.

Realizar el análisis interno e identificar las fortalezas y debilidades de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades	1. Realizar un diagnóstico, del estado actual de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades	• Tiempo • Recursos Humanos (Personal que trabaja en la Clínica) • Grabadora de voz • Papelería • Computador	N° de trabajadores entrevistados / Total trabajadores N° de entrevistas consolidados / Total de entrevistas	• Dificultad para obtener información • Duda para priorizar las necesidades
	2. Diseñar y aplicar el instrumento de recolección de información (Cuestionario) al personal administrativo y operativo de la Clínica.			
	3. Consolidar la información recolectada a través del instrumento de recolección de información.			
	4. Priorizar las necesidades de cada área, e identificar las fortalezas y debilidades de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades.			
Formular el direccionamiento estratégico de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades.	1. Organizar la información obtenida.	• Recursos Humanos • Documentos de investigación • Resultados de matriz DOFA • Información recolectada • Papelería • Computador	Resultados analizados (Total de resultados *100)	• Dificultad para realizar análisis de la información. • Demora en la obtención de resultados.
	2. Realizar la matriz DOFA (Debilidades, Amenazas, oportunidades. y fortalezas) de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades.			
	3. Analizar los resultados de la matriz DOFA con el fin de determinar los puntos más importantes para Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades.			
	4. Diseñar estrategias acordes a los resultados obtenidos.			
	5. Diseñar la misión, visión, principios y los valores corporativos de Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades			
	6. Formular el direccionamiento estratégico.			
Formular el plan de acción para Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades; con indicadores de control.	1. Establecer los objetivos que se desea alcanzar.	• Tiempo • Recursos Humanos • Análisis de información • Recursos Humanos (Personal que trabaja en la Clínica) • Papelería • Computador	Plan ejecutado (Plan elaborado *100)	• Información poco confiable o incorrecta. • Dificultad para identificar a los actores o personas a involucrar en el plan de acción
	2. Identificar los actores o personas involucradas y el papel que cumplirán para la ejecución del plan de acción			
	3. Desarrollar líneas o propuestas de acción a seguir.			
	4. Formular el plan de acción.			

Fuente: Elaboración propia.

2. IDENTIFICACIÓN E HISTORIA DE CORPOSALUD S.A.S.

Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, es la organización fuente de estudio del trabajo de investigación, a continuación se muestran las características principales de la institución.

2.1. REFERENTE HISTORICO ²

Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, que es una institución de carácter privado, con **NIT. 900335692-1**, que surge por iniciativa de un grupo de profesionales y organizaciones del sector salud de Nariño, interesados en brindar una nueva alternativa en atención de calidad en salud, además de generar una fuente de trabajo directo e indirecto que estimule el desarrollo económico de la región. Es así, como en el año **2010**, adquiere la edificación que tradicionalmente perteneció al Seguro Social antigua Clínica Maridiaz, remodelando los espacios bajo una visión de hotelería moderna, haciéndolos más acogedores y seguros para la prestación de servicios de salud en cumplimiento de la normatividad vigente.

Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, abre sus puertas a la población de los departamentos de **Nariño y Putumayo** el día **14 de marzo de 2012**, iniciando así un proceso de planeación estratégica a corto plazo, que se basó en un análisis del entorno, de las necesidades del sector, entre otros aspectos, que le permitirían ser en el **2014** una organización líder y visionaria en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, orientada a la satisfacción del cliente, logrando así un posicionamiento importante en el campo de las instituciones prestadoras de servicios de salud y comprometida con el desarrollo de la región.

El inicio de actividades de la Clínica marcó también un compromiso con los usuarios, las empresas aseguradoras que contratan los servicios de salud ofertados por la Clínica, con los accionistas quienes hicieron el esfuerzo por crear empresa y generar una fuente de ingreso digna para muchas personas, cada uno de los grupos de interés a los cuales esta organización les debe su surgimiento, y por quienes todos los colaboradores de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades se esfuerzan por prestar un servicio de calidad, basado en el cumplimiento a protocolos, reglamentos y en las acciones pertinentes para la atención de pacientes y las diferentes operaciones con particulares.

2.2. MISIÓN

Somos la mejor alternativa del sector privado para satisfacer las necesidades de salud de los Usuarios de Nariño y Putumayo con servicios de mediana y alta complejidad; con talento humano caracterizado por su ética, responsabilidad, excelencia y espíritu de equipo, fundamentado en la cultura de servicio y seguridad al paciente, mediante la utilización de avanzados recursos médicos, tecnológicos y de información, buscando la satisfacción del usuario, rentabilidad económica razonable y responsabilidad social empresarial.

² La información del presente capítulo fue suministrada por Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades

2.3. VISIÓN

Ser en el 2014 una organización líder y visionaria en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, orientada a la satisfacción del cliente y comprometida con el desarrollo de la región.

2.4. NÚMERO DE TRABAJADORES

En Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, para el mes de Agosto del año 2017; existen 23 áreas de trabajo, se observa en el tabla 2, denominada, Número de empleados por área, donde se muestra la clasificación y el número de empleados, que dan como total 268.

Tabla 2. Número de empleados por área

PERSONAL POR ÁREA		AÑO 2017	ÁREA
1	Talento humano	8	ÁREA ADMINISTRATIVA
2	Planeación	3	
3	Jurídica	1	
4	Hotelería hospitalaria	1	
5	Gerencia	3	
6	Subgerencia administrativa	2	
7	Subgerencia Medico científica	4	
8	Facturación central	5	
9	Contabilidad	5	
10	Tesorería	2	
11	Auditoria medica	2	
12	Apoyo técnico de Sistemas	4	
13	Almacén	8	
SUBTOTAL		48	
14	Quirófanos	54	ÁREA OPERATIVA O ASISTENCIAL
15	Hospitalización	89	
16	UCI	35	
17	Servicios ambulatorios	21	
18	Atención al usuario	8	
19	Mantenimiento	2	
20	Servicio Farmacéutico	6	
21	Ropería	3	
SUBTOTAL		218	
22	Imageneología y rayos x	1	TERCERIZADOS
23	Laboratorio clínico	1	
SUBTOTAL		2	
TOTAL GENERAL		268	268

Fuente. Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades

2.5. VALORES CORPORATIVOS

Ética

- ✓ Cumplimiento a protocolos y reglamento y su forma de actuar en las acciones para la atención del paciente y las diferentes operaciones con particulares.
- ✓ Relación de equidad y respeto ante los diferentes grupos de interés en los que prima la transparencia.
- ✓ Aplicación idónea de los conocimientos y recursos, que brinden transparencia en el actuar.

Excelencia

- ✓ Generación de prácticas sobresalientes en la gestión (ir más allá de lo propuesto)
- ✓ Prestación de un servicio de características sobresalientes que hace que nuestros clientes se sientan satisfechos y dignamente atendidos.
- ✓ Mejora continua para llevar los procesos y servicios a un nivel superior.

Responsabilidad: Normas de conducta que orientan las acciones y decisiones de nuestro ejercer diario

- ✓ Virtud individual y colectiva que permite reflexionar, administrar y orientar acciones dirigidas al beneficio de clientes, colaboradores y proveedores de la organización.
- ✓ Hacer lo que hay que hacer, en el momento justo, en la cantidad esperada y con la calidad deseada

Espíritu De Equipo

- ✓ Trabajo articulado y en equipo en búsqueda de un fin común en beneficio de nuestros clientes.
- ✓ Aplicación de la sinergia para prestar un servicio de calidad superior.
- ✓ Acción y creación colectiva, cooperación y concurso de causas para lograr resultados y beneficios conjuntos; concertación en pos de objetivos comunes.

2.6. OBJETIVOS EMPRESARIALES

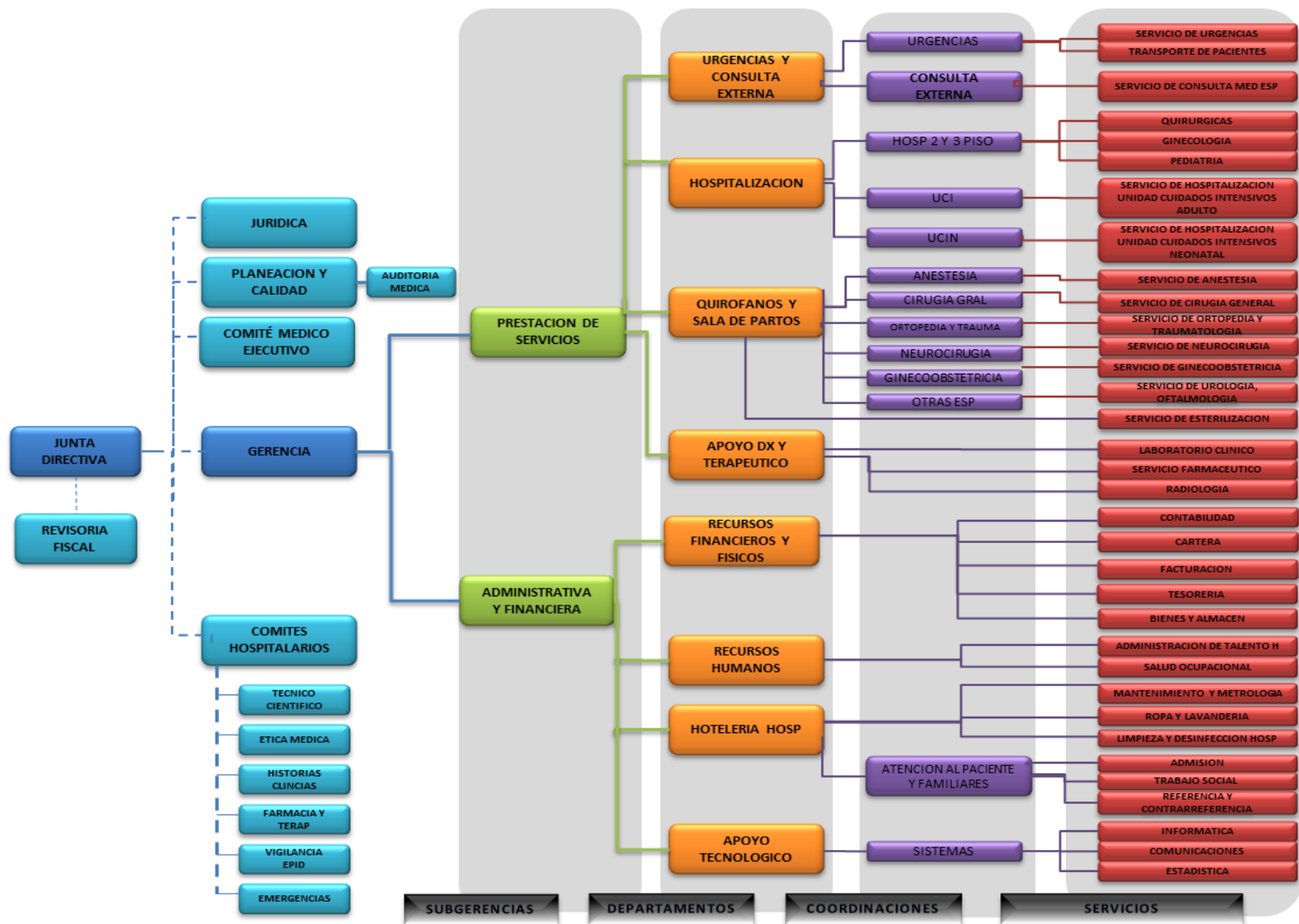
1. Implementar un sistema de gestión integral basada en el direccionamiento estratégico, la gestión por procesos y la cultura empresarial que permita prestar servicios de calidad en la atención en salud.

2. Garantizar una atención medica de calidad a los pacientes de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, de manera que se satisfagan sus necesidades, requerimientos y expectativas.
3. Garantizar que el recurso humano de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, desarrolle sus actividades basado en una cultura de atención al paciente y sus familiares.
4. Implementar un sistema de información confiable, que garantice la toma de decisiones basada en hechos y resultados, e identificar las necesidades de todos los grupos de interés y priorizarlas en la gestión empresarial.
5. Alcanzar niveles de excelencia empresarial que permitan que Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades sea competitiva y sostenible financieramente.

2.7. ORGANIGRAMA

En la figura 4, denominada, Organigrama de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se presenta el actual organigrama de la Clínica.

Figura 4. Organigrama de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades



Fuente. Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades

2.8. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Cuenta con servicios de **Consulta Médica Especializada** en las siguientes áreas:

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| ✓ Ortopedia y Traumatología | ✓ Neurocirugía |
| ✓ Ginecología y Obstetricia | ✓ Pediatría |
| ✓ Cirugía General | ✓ Medicina Interna |
| ✓ Coloproctología | ✓ Anestesiología |
| ✓ Urología | |

Así mismo cuenta con un área de **Laboratorio Clínico Básico y Especializado** donde se realizan pruebas de:

- | | |
|---------------------|------------------------|
| ✓ Hematología | ✓ Orina y Coprológicos |
| ✓ Microbiología | ✓ Inmunología |
| ✓ Química Sanguínea | ✓ Pruebas Especiales |

El servicio de **Imageneología** realiza Exámenes diagnósticos tales como:

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|
| ✓ Tomografía Axial Computarizada | ✓ Ecografía |
| ✓ Rayos X | ✓ Mamografía |
| ✓ Fluoroscopia | ✓ Pruebas y procedimientos especiales |

En la parte de servicios **quirúrgicos** Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades oferta el servicio de cirugía programada con 3 quirófanos dotados de alta tecnología y un completo equipo de profesionales en diferentes especialidades.

El servicio de **Hospitalización** que se ofrece se encuentra distribuido así:

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| ✓ Servicio Quirúrgico: 24 Camas | ✓ Ginecología y Obstetricia: 24 Camas |
| ✓ Pediatría: 16 Camas | ✓ VIP: 4 Camas |
| ✓ Niños Mayores: 12 Camas | |

Cuenta con una **Unidad de Cuidados Intensivos UCI** una moderna sala con 9 camas de UCI Adulto que se encuentran dotadas con tecnología de punta y soporte humano altamente calificado.

Y finalmente cuenta con unos servicios de apoyo y complementarios para lo cual tiene una oficina de **Atención al Usuario** que busca ser el punto de encuentro y contacto entre el paciente, su familia y todo nuestro equipo de salud, este servicio permite acceder a toda información necesaria para garantizar una visita o estancia de calidad y que cumpla las expectativas del usuario.

3. ANÁLISIS DEL ENTORNO

Una organización, siempre va a estar influenciada por agentes internos que ofrece el entorno, para un mejor estudio se analizó y dividió el entorno en: geofísico y ecológico; demográfico, social, económico, cultural, tecnológico, y jurídico, político e institucional; y finalmente se realizó la matriz integrada del entorno, donde se reúnen la variables claves, que hacen parte del plan estratégico de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

3.1. ENTORNO GEOFÍSICO Y ECOLÓGICO

Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se encuentra ubicada en el departamento de **Nariño**, con su sede principal en el municipio de **San Juan de Pasto**, en la Carrera 32 No. 17-32 Barrio Maridiaz, ofreciendo sus servicios de salud a personas de Nariño y putumayo.

3.1.1. Departamento de Nariño

Superficie: 33.268 km²

Población: 1'744.228 Habitantes (Proyección DANE 2015)

Densidad: 52.43 Hab/Km²

Capital: Pasto – 439.993 Habitantes (Proyección DANE 2015)

El **Departamento de Nariño** está situado en el extremo suroeste del país, en la frontera con la República del Ecuador; localizado entre los **00°31'08''** y **02°41'08''** de latitud norte, y los **76°51'19''** y **79°01'34''** de longitud oeste. Cuenta con una superficie de **33.268 km²** lo que representa el **2.9 %** del territorio. Limita por el Norte con el departamento del Cauca, por el Este con el departamento del Putumayo, por el Sur con la República del Ecuador y por el Oeste con el océano Pacífico, esto se visualiza en la figura 5, denominada, Mapa del Departamento de Nariño.

Figura 5. Mapa del Departamento de Nariño



Fuente. Gobernación de Nariño

3.1.2. Municipio de San Juan de Pasto

San Juan de Pasto, es ciudad capital del departamento de Nariño, en el sur de Colombia. La ciudad ha sido centro administrativo, cultural y religioso de la región, desde la época de la colonia. El nombre del municipio y de la ciudad se origina en el nombre del pueblo indígena Pastos, **Pas=gente** y **to=tierra** o gente de la tierra, que habitaba el Valle de Atriz a la llegada de los conquistadores españoles. **Fecha de Fundación del Municipio:** 13 de enero de 1537

Nombre del / los Fundador (es): Sebastián de Belalcázar

El Municipio de Pasto, capital del Departamento de Nariño, se encuentra ubicado al sur de Colombia, tiene una extensión de **1.128, 4 KMs²**, el área urbana es de **26.4 KMs²**, una población estimada para el **2003** de **406.976** habitantes, de los cuales el **89.72%** habita en las **12** comunas que constituyen la ciudad de San Juan de Pasto y el **10.28%** en los **13** corregimientos que conforman el sector rural del municipio. **Extensión del Municipio:** 1.128,4 Km²; y **temperatura Promedio del Municipio:** 13 Grados Centígrados; esto se observa en la figura 6, denominada, Mapa del Municipio de Pasto.

Figura 6. Mapa del Municipio de Pasto



Fuente. Gobernación de Nariño

Demografía: La zona urbana (cabecera municipal) cuya población censada en 2005 era de **312.759** habitantes, es la segunda ciudad más grande de la Región Pacífica después de Cali. La población total del municipio (**Urbana y rural**) estimada para **2015** según datos de proyección del DANE es de **550.000** habitantes.

Composición étnica: Según las cifras presentadas por el DANE del censo 2005, la composición etnográfica de la ciudad es: Blancos y Mestizos (**97,5%**); Afrocolombianos (**1,6%**), e Indígenas (**0,9%**)³

³ Municipio de Pasto PDF. 28 de Junio de 2011. Internet:
[<http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/pasto%20d.g%202011.pdf>]. Pág., 2

Biogeográficamente el Municipio de Pasto se ubica entre las provincias Norandina y Amazónica en cercanía de la línea ecuatorial, entre las coordenadas: 1° 21' 53" Latitud N en la confluencia de la Quebrada La Honda con el río Pasto. 0° 48' 45" Latitud N en la confluencia río Patascoy y con el río Guamués. 77° 02' 12" Longitud W, Cerro Patascoy. 77° 21' 44" Longitud W, Volcán Galeras, localización que le otorga atributos ambientales, únicos en biodiversidad y en bienes y servicios ecosistémicos.

El municipio de Pasto, dispone de una dotación importante de recursos naturales riqueza de biodiversidad en paisajes naturales y contruidos, ecosistemas frágiles cuencas hidrográficas, humedales, áreas protegidas, corredores biológicos con especies endémicas y recursos genéticos únicos, la cual ha servido como soporte de los eventos ecológicos, sociales, económicos y políticos que han caracterizado una ruralidad inmersa en una estructura agraria campesina minifundista.

La geología nos determina la constitución y propiedades de los materiales que componen el suelo, los procesos que lo formaron y alteraron y su evolución a través del tiempo. La denominación de las diferentes unidades geológicas que conforman el territorio o área del municipio de Pasto, se desprende de los estudios adelantados por el INGEOMINAS, como entidad estatal encargada del conocimiento geológico. El municipio de Pasto, en su gran mayoría queda localizado en la plancha 429 – Pasto, sin embargo en sus extremos sur y suroriente comprende parte de las planchas geológicas 430 – Mocoa, se toma como base lo propuesto en la plancha 429 – Pasto, y se complementa con lo identificado en las planchas mencionadas en el párrafo anterior

Corresponde a la faja perimetral alta del municipio, donde se encuentran la mayor área de recarga hídrica de la cuencas en vegetación secundaria dominada por árboles, arbustos, herbáceas y epífitas, así como también relictos de vegetación primaria y la presencia de fauna nativa.

En el municipio de Pasto no se cuentan con los estudios hidrogeológicos necesarios para la adecuada identificación de zonas de recarga de acuíferos, sin embargo se ha realizado una aproximación por medio de la Secretaria de Gestión Ambiental del Municipio identificándolas en los corregimientos de Genoy, Mapachico, Obonuco, Gualmatan, Santa Barbará, el Encano, Catambuco, Mocondino, Buesaquillo, Cabrera y La Laguna.

El municipio de Pasto sobresale por su riqueza en fuentes hídrica, a nivel biofísico se reconocen las Cuencas Hidrográficas como la unidad básica de planificación, por ello, su descripción se basa en los planes de manejo de las cuencas hidrográficas del río Pasto, Bobo y Guamués, formulados y adoptados por CORPONARIÑO constituidos en normas vinculantes para el ordenamiento territorial

Por tanto, la Alcaldía de Pasto, en la formulación del POT Pasto 2014-2027 acoge la regulación y el uso del suelo establecido en los planes de manejo de las áreas reservadas, delimitadas y declaradas como áreas protegidas del Sistema Nacional de Áreas Protegidas, y respeta tales declaraciones considerando las figuras definidas de protección por parte de las autoridades ambientales competentes, armonizando los procesos de ordenamiento territorial que se adelanten

por fuera de ellas, entre las que están: El Santuario de Flora y Fauna Galeras, El Santuario de Flora Isla de la Corota como áreas protegidas de carácter nacional; se destacan a nivel regional el corredor Bordoncillo que hace parte de la reserva Forestal Central y del Corredor Andino Amazónico Bordoncillo Patascoy y del Humedal Ramsar Laguna de la Cocha; Los Cerros de Morasurco, Tábano y Divina Pastora que hacen parte del SILAP Sistema Local de Áreas Protegidas para conservación de recursos hídricos con ecosistemas naturales de Páramo, bosque alto andino, bosque andino amazónico insular y bosque andino.

Posteriormente, en la tabla 3, denominada, Entorno Geofísico y Ecológico, se resaltan las variables más relevantes, de este entorno y según el impacto, se las clasifica como amenazas u oportunidades, mayores o menores.

Tabla 3. Entorno Geofísico y Ecológico

GUÍA DEL ANÁLISIS DEL MACROAMBIENTE EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ENTORNO: Geofísico y Ecológico					
VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Desarrollo de asentamientos humanos en zonas de alto riesgo, amenazado por el deterioro ambiental, colocando en riesgo la integridad humana de los habitantes del municipio de Pasto	O				X
Deficiencia en la cobertura de servicios públicos	A	X			
Presencia de un alto grado de conflicto provocado por la ilegalidad en el uso y manejo irracional del recurso hídrico	A	X			
Escasez de recursos económicos, humanos y tecnológicos para la gestión ambiental	A	X			
Desarrollo de estrategias para el manejo de residuos sólidos desde la promoción y gestión de las cuatro “R”: Reutilizar, Rechazar, Reducir y Reciclar.	O				X

Fuente. Esta Investigación.

3.2. ENTORNO DEMOGRÁFICO

Para realizar el análisis del entorno demográfico, es necesario recurrir al último censo realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (**DANE**) en el año **2005**; el cual suministra las estadísticas aproximadas del comportamiento poblacional de nuestro departamento.

La población del municipio de Pasto proyectada con base en el censo del año **2005**, realizada por el **DANE**, es de cuatrocientos veintitrés mil doscientos diecisiete (**423.217**) habitantes de los cuales el **82,6%** se concentra en el área urbana. Está conformada en un **51,9%** por mujeres y un **48,1%** por hombres, para una razón de masculinidad de **93** hombres por cada **100** mujeres; a pesar de que nacen más hombres que mujeres, gradualmente hay un cambio debido a las diferencias en la mortalidad.

El sexo y la edad son las características de mayor significado demográfico, mantienen interrelación con el comportamiento de la población. Además los individuos en razón de su edad y sexo hacen distintas utilizaciones del espacio, demandan bienes y/o servicios y tienen ciertas pautas de comportamiento.

Los niños menores de **1 año** son **6.337** corresponden al **1.5%** ellos requieren fundamentalmente servicios de salud como la vacunación y la educación a las madres en todos los programas preventivos que garanticen su salud hacia el futuro.

Los niños menores de **5 años** representan el **7.5%** de la población (**31.844 niños**) requieren los mismos servicios que el grupo anterior más servicios de educación preescolar en sus diferentes niveles y espacios de recreación. Los menores de **15 años** en el municipio son **102.894** y corresponden al **24.3%** de la población, son la gran mayoría de la población escolar requieren servicios de educación, en salud principalmente, salud mental, oral, alimentación, espacios de recreación y ocupación de tiempo libre.

El grupo de **15 a 49 años** es la población denominada económicamente activa, requieren fundamentalmente trabajo, todos los servicios públicos porque son los que forman familias, educación, salud especialmente las mujeres por razón del embarazo, la planificación, prevención del cáncer de cérvix y mama, otros servicios relacionados con la salud mental, oral, alimentación, el vestido y la recreación.

Los mayores de **60 años** son **44.383** habitantes (**10.5%**) ellos requieren especialmente protección social, en salud generalmente demandan servicios de II y III nivel y una ciudad adecuada a sus limitaciones, también recreación y apoyo familiar.

El grupo de **13 a 18 años** o población adolescente por su alta vulnerabilidad es necesario analizarla aparte y fuera de los esquemas demográficos, ellos son **45.609** y representan casi el **10.8%** de la población sus requerimientos se sitúan en oportunidades de estudio, trabajo y recreación, partiendo de una base fundamental dada por su familia como es el afecto y el buen trato.

En relación con la ubicación geográfica la población del municipio de Pasto se ubica en un **82%** en la zona urbana y un **18%** en la zona rural, lo que indica que solo cerca de una quinta parte de la población está en el campo.

Los habitantes del campo requieren mejorar sus condiciones de vida disponer de acceso a la salud y la educación, posibilidades de desarrollo que les permita permanecer en su tierra, a lado de los cultivos y animales que sirven para su alimentación, la de su familia y la que se traslada para vender en la ciudad.

Cuidan de las fuentes de agua que sirven para surtir a los habitantes de la ciudad. Su permanencia en el campo bajo condiciones dignas garantiza un equilibrio ambiental en la ciudad, menor demanda de servicios y un mejor orden social.

Pasto presenta para el año **2012** una tasa de crecimiento anual de la población del **1,37%**, observándose que va en descenso, teniendo en cuenta que la tasa bruta de natalidad para el año **2008** fue de **13,5** y para el año **2009** fue de **12,4 x 1000** personas, además de que la tasa global de fecundidad en mujeres de **15 a 49 años** está en **40,2 x1000 MEF** (Mujeres en Edad Fértil) en el año **2011** frente al año **2010** que está **42,2 x 1000 MEF**.

La población de **0 a 18 años** tiene una tendencia a la disminución, **18,6%** del total de la población para el año **2011**, mientras que para el **2012** es del **18,3%** de igual manera la población de Mujeres en Edad Fértil de **10 a 49 años** que para el año inmediatamente anterior está en **33,4%** y para el presente año en el **33,2%**, lo que significa que existe una tendencia al envejecimiento (**Índice de envejecimiento 7,2**) de nuestra pirámide poblacional, reflejando un proceso de transición demográfica que deberá incidir en el diseño de políticas públicas para atender a ese segmento de la población cada vez más creciente.⁴

En cuanto a los índices de natalidad se contempló una disminución gradual de las tasas con base en el número de nacidos vivos en el municipio, se observa que la tendencia era hacia una disminución en las tasas, al pasar de **3.28%** en **1978** a **2.56%** en **1997**.

Para el año **1995** la tasa de mortalidad se calculó en **0.415** por **10.000** habitantes, mostrando disminución de la misma y un predominio masculino; según la zona urbano, la mortalidad persiste mayor que la rural y aunque la diferencia es leve, es importante analizar las causas. Es posible que la mortalidad por causa de violencia este influyendo en la tendencia del indicador.⁵

A continuación, en la tabla 4, denominada, Entorno Demográfico, se resaltan las variables más relevantes, de este entorno y según el impacto, se las clasifica como amenazas u oportunidades, mayores o menores.

Tabla 4. Entorno demográfico

GUÍA DEL ANÁLISIS DEL MACROAMBIENTE EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ENTORNO: Demográfico					
VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Aumento de la población en la zona urbana del municipio de Pasto	O			X	
Las mujeres de Pasto, se inmiscuyen de gran manera en el ámbito laboral de la salud	O				X
El municipio de Pasto esta estratificado y zonificado de manera uniforme	O			X	
La tasa de natalidad en el municipio de Pasto ha descendido gradualmente en los últimos años	A	X			

Fuente. Esta Investigación.

⁴ Alcaldía Municipal de Pasto. Plan territorial de Salud.2012 – 2015.

⁵ Alcaldía del Municipio de Pasto. Plan de Ordenamiento territorial. Pasto, territorio Con- Sentido. Cuaderno diagnóstico SOCIO CULTURAL. Pasto.

3.3. ENTORNO SOCIAL

El municipio de Pasto, se ha considerado tradicionalmente como una ciudad pacífica que ha gozado de una relativa tranquilidad y seguridad; sin embargo no ha sido ajena a los procesos de transformación generados a nivel nacional y regional en materia de seguridad. Se ha notado la influencia de procesos negativos motivados principalmente por los flujos migratorios, situaciones de conflicto en los departamentos vecinos, siendo Pasto un canal de comunicación entre zonas conflictivas como Cauca y Putumayo y precariedad de la situación económica entre otras causas, han generado un deterioro progresivo en las condiciones de seguridad y convivencia ciudadana en el municipio, aumentando en consecuencia los índices de violencia en todas sus dimensiones.⁶

El Pasto de hoy es el resultado de su mayor interrelación con el entorno regional como epicentro de la vida social, económica, cultural y política del Departamento de Nariño, y con el resto del País, condicionada por un modelo de crecimiento económico nacional que concentro los mayores recursos y los mejores esfuerzos, únicamente en los llamados “polos de desarrollo”. Para hondear un poco más en el entorno social, es importante hablar sobre la salud, educación, recreación, deporte y cultura.

Salud: En Pasto existe un progresivo aumento de los servicios de salud, pero persisten dificultades para su accesibilidad, además de concentración en el ámbito urbano y acceso condicionado por factores de tipo geográfico, económico y cultural, con una oferta que todavía tiene componentes de cobertura y calidad que limitan su adecuada y equilibrada disponibilidad. La promoción de la salud y prevención de la enfermedad permiten una adecuada interacción entre individuo y los determinantes sociales como la paz, vivienda, educación, alimentación, cultura, nivel de ingresos, un ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad.⁷

Educación: En lo referente a educación existen acciones aisladas que no corresponden a un plan integral para la promoción de la educación, la cultura y la ciencia; coadyuvan elementos sociales como las condiciones de pobreza que traen como consecuencia la desintegración social en la lucha por la supervivencia, lo cual en términos cuantitativos y cualitativos, generó tasas de analfabetismo de 6.29% sumadas a las altas tasas de deserción escolar 3.25% en 1995.

Estos factores permitieron, en su momento, la identificación de problemas de tipo participativo, organizativo, pedagógico y de cobertura en cuanto al mejoramiento de la calidad de la educación y la conformación de redes educativas; abordemos algunos aspectos de estas problemáticas.

Recreación, Deporte y Cultura: En términos generales, “la actividad recreativa, es un trabajo del espíritu, del intelecto, de la mente que recrea el trabajo de cuerpos entendido este como una recreación del espíritu”.

⁶ Alcaldía del Municipio de Pasto. Plan de Ordenamiento territorial. Pasto, territorio Con- Sentido. Contexto histórico. Pasto. Pág., 125. 2013.

⁷ Alcaldía del Municipio de Pasto. Plan de Ordenamiento territorial. Pasto, territorio Con- Sentido. Cuaderno diagnóstico SOCIO CULTURAL. Pasto. Pág., 15. 2013.

En estas incorporaciones al territorio se tuvieron en cuenta actividades de cultura física con prevalencia de la práctica por parte de la población joven, se dio una jerarquización de los centros recreacionales caracterizada por la ruptura entre el Estado, el habitante y la infraestructura para facilitar la recreación. No obstante, se concluye que el municipio de Pasto se ha preocupado únicamente por hacer cumplir la norma que establece la obligación de dejar un espacio verde equivalente al 10% del total de las nuevas urbanizaciones pero sin el adecuado control.

En seguida, en la tabla 5, denominada, Entorno Social, se resaltan las variables más relevantes, de este entorno y según el impacto, se las clasifica como amenazas u oportunidades, mayores o menores.

Tabla 5. Entorno Social

GUÍA DEL ANÁLISIS DEL MACROAMBIENTE EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ENTORNO: Social					
VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Altos índices de violencia contra las mujeres y la discriminación de género, conllevan a problemas psicosociales.	O	X			
Posibilidades de empleo para los jóvenes con carreras técnicas, tecnólogas y profesionales, que cuentan con experiencia laboral	A		X		
Deficiente capacidad de respuesta por partes de las empresas prestadoras de servicios de salud en el primer nivel de atención	O				X
Alta incidencia de problemáticas psicosociales en la población adolescente y joven del municipio de Pasto.	O				X

Fuente. Esta Investigación.

3.4. ENTORNO ECONÓMICO

El presidente Juan Manuel Santos comenzó su segundo mandato presidencial el 7 de agosto de 2014, el cual terminará el 7 de agosto de 2018. Tras cuatro años de negociación y la aprobación de los seis puntos de la agenda pactada en 2012: política de desarrollo agrario; participación política; solución al problema de los cultivos ilícitos; víctimas del conflicto; fin del conflicto armado e implementación, verificación y refrendación, el Congreso Colombiano aprobó el 30 de noviembre de 2016 el nuevo acuerdo de paz entre el Gobierno de Colombia y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia-Ejército del Pueblo (FARC-EP).

El Gobierno y las FARC-EP iniciaron un cese el fuego bilateral y definitivo el 29 de agosto de 2016, en tanto que la movilización de las diferentes estructuras de las FARC a las zonas de ubicación contempladas en el acuerdo finalizó el 18 de febrero de 2017. Luego de la concentración de los guerrilleros, continúa el proceso de dejación de las armas, que contará con la verificación de la Misión de la ONU en Colombia. Por otro lado, el ajuste económico frente al importante choque petrolero continuó en el año **2016** y el crecimiento económico se desaceleró hasta llegar al **2%**. Colombia ha enfrentado uno de los más grandes choques en los términos de

intercambio en la región y uno de los mayores en su historia, estimado en cerca de **4%**, de su Producto Interno Bruto (PIB).

No obstante, la economía colombiana ha sido resistente frente a este choque, apoyada por las reformas macroeconómicas y estructurales que se han implementado en los últimos años. En 2016, el consumo privado apoyó el crecimiento, aunque a una tasa menor de la esperada. La perspectiva económica fue más débil, especialmente para las industrias extractivas, debido a una mayor incertidumbre y a una lenta ejecución en los proyectos financiados con fondos públicos, lo cual causó una baja en la inversión. Como resultado de los esfuerzos de consolidación fiscal, el crecimiento del consumo público también se desaceleró. La debilidad de la demanda interna y la fuerte depreciación de la moneda provocaron una marcada contracción en las importaciones. Pese a una disminución marginal de las exportaciones netas, éstas contribuyeron con **1,6 puntos porcentuales** al crecimiento económico.

El sector servicios se mantuvo como el que más contribuyó al crecimiento debido al dinamismo de los servicios financieros, comerciales y de la construcción, lo cual compensó parcialmente la caída del sector extractivo. Por su parte, el sector agrícola se vio afectado por el fenómeno de El Niño. En el periodo **2017 a 2019**, se espera un repunte en el crecimiento económico, impulsado por la recuperación de las exportaciones no petroleras y los precios del petróleo, y el programa de infraestructura 4G. La inflación está convergiendo hacia el rango objetivo.

El continuo cumplimiento de la regla fiscal, instituida por primera vez en **2012**, es muestra de que el manejo fiscal sigue siendo fuerte. En **2016**, el déficit fiscal estructural del gobierno central fue del **2,1%** del PIB y alcanzó el **4%** del PIB al incorporar el ciclo económico y de los precios del petróleo. En este contexto, la reforma fiscal de **2016** y las medidas de contención de gastos son fundamentales para continuar con la consolidación fiscal y crear espacio para los gastos relacionados con el post-conflicto.

El régimen cambiario flexible de Colombia es una de las primeras líneas de defensa ante los choques externos. El peso colombiano se depreció cerca del **80%** entre mediados de julio de **2014** y febrero de **2016**, antes de apreciarse a **COP2.970** a mediados de marzo de **2017**. A pesar de la depreciación, las exportaciones no petroleras crecieron más lentamente de lo esperado debido a una débil demanda por parte de sus principales socios comerciales. El déficit de la cuenta corriente se ajustó más de lo previsto a **4,4%** del PIB en **2016**, pese a que las exportaciones de petróleo continuaron disminuyendo. Esta apreciación, aunada a los efectos de una política monetaria contractiva y a la disipación de los efectos del fenómeno de El Niño en los precios de los alimentos, contribuyó a una marcada desaceleración en la inflación. Debido a la baja en la inflación que alcanzó niveles de **5,2%** en febrero de **2017** y a la creciente incertidumbre externa, las autoridades monetarias redujeron la tasa de referencia tres veces en **25 puntos básicos** para llegar a un nivel de **7%** desde diciembre de **2016**.⁸

En la tabla 6, denominada, Indicadores Económicos Colombia 2017, se resaltar algunos de los indicadores económicos que son de gran ayuda para el análisis financiero y el estudio del panorama en general del país.

⁸ Banco Mundial. Colombia: Panorama General. Internet: [\[http://www.bancomundial.org/es/country/colombia/overview#1\]](http://www.bancomundial.org/es/country/colombia/overview#1)

Tabla 6. Indicadores Económicos Colombia 2017

INDICADORES ECONÓMICOS COLOMBIA 2017⁹

	2016PR	2017PY
Producto interno bruto (PIB)		
% Crecimiento Real	2	2,4
US\$ Per cápita	US\$ 5,907	US\$ 6,098
Población		
Millones de Habitantes	48,8	49
Inflación (%)		
Índice de precios al consumidor (IPC)	5,35	4,43
Índice de precios al productor (IPP)	2,16	-
Tasas de Interés (Fin de Año)		
Tasa de intervención Banco de la Republica	7,5	5,56
DTF 90 días	6,52	5,75
Tasa de Cambio (Fin de Año)		
Devaluación (%)	-4,72	-0,78
Balanza de pagos		
Exportaciones (US\$ Millones., FOB)	32,300	35,300
Importaciones (US\$ Millones., FOB)	44,400	45,800
Balanza Comercial (% del PIB)	2,97	3,52
Déficit fiscal (% del PIB)		
Consolidado (Metodología EMI)	-3,9	-3
Tasa de Desempleo Urbano (%)	9,3	9,3

Fuente. Revista Dinero. Indicadores, Agosto de 2017.

Finalmente, en la tabla 7, denominada, Entorno Económico, se resaltan las variables más relevantes, de este entorno, clasificadas como amenazas u oportunidades, mayores o menores.

Tabla 7. Entorno Económico

GUÍA DEL ANÁLISIS DEL MACROAMBIENTE EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ENTORNO: Económico					
VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
El producto interno bruto creció en el tercer trimestre del año 2017, con una variación respecto al año 2016 de: 2 a 2,4.	O			X	
El Producto interno bruto en dólares per cápita, en el tercer trimestre del año 2017, creció, con respecto al año 2016, de: US\$5,907 a US\$6,098	O				X
La inflación en índices de precios al consumidor para el tercer trimestre del año 2017, decreció con respecto al año 2016, de: 5,75 a 4,43.	O			X	
La tasa de desempleo para el tercer trimestre del año 2017, se ha mantenido igual, con respecto al año 2016, con una valor de: 9,3.	A		X		

Fuente. Esta Investigación.

⁹ Revista Dinero. Indicadores, Agosto de 2017. Internet:

[<http://www.dinero.com/edicion-impresia/indicadores/articulo/indicadores-de-la-revista-dinero-edicion-523-agosto-2017/248337>]

3.5. ENTORNO CULTURAL

Se reconoce a Pasto, como un municipio con un gran potencial cultural, cuna de grandes artistas, pintores, músicos, artesanos y compositores, cuya obra trasciende el marco del Carnaval y les ha otorgado reconocimientos a nivel regional, nacional e internacional. Si bien es cierto que desde el punto de vista holístico se reconoce la cultura de Pasto como muy diversa, en la visión del ordenamiento se circunscribe exclusivamente desde la perspectiva del Carnaval de Negros y Blancos, como el elemento de mayor magnitud cultural de la ciudad.

El ámbito cultural se ve fortalecido por la inclusión del plan de formación y cultura ciudadana denominado “Pasto de todos y para todos”. Involucra planes de artesanía competitiva “exportando un Pasto artesano”, y proyectos como: Fomento a la organización y comercialización de artesanías, construcción e implementación del Palacio de Ferias y Exposiciones y la creación de la Escuela de Artes y Oficios. Complementariamente se amplía la visión y proyección de esta dinámica a la educación en cultura ambiental y sensibilización ambiental local, culminando con nuevas directrices en cuanto a la recuperación y mantenimiento de la infraestructura existente de centros deportivos, recreativos y culturales.

Las políticas municipales buscan alcanzar metas de identidad, integración, buena vecindad y convivencia, las que sólo serán posibles mediante cambios culturales que impliquen mejoras sensibles en el comportamiento cotidiano de la ciudadanía, a través de las acciones gubernamentales que buscan la convivencia ciudadana. Desde estas aspiraciones, la línea se armoniza con la Política Integral de Desarrollo y Protección Social del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, desde su componente de “Promoción a la Cultura”.

A si mismo buscan fomentar programas de formación y promoción artístico, culturales y de comportamiento ciudadano, que desde la inclusión y participación social, propicien el desarrollo integral de las personas.

Es por esto que las políticas de desarrollo cultural van encaminadas a fomentar programas de formación y promoción artístico, culturales y de comportamiento ciudadano, que desde la inclusión y participación social, propicien el desarrollo integral de la persona en correspondencia con un proyecto de ciudad, entendido y practicado como un propósito colectivo inspirado en el principio de la buena convivencia. Brindando procesos de capacitación artística-cultural a la comunidad en general, con el ánimo de fortalecer la identidad cultural, los procesos incluyentes, los valores estéticos, la formación integral y la sana utilización del tiempo libre.

Promover espacios de convivencia, procesos artísticos, de identidad, de emprendimiento y del Patrimonio Cultural del Municipio, en los contextos: local, nacional e internacional. Fomentar la lectoescritura como hábito que propicie el desarrollo integral de la ciudadanía, priorizando a la primera infancia y ofreciendo programas de creación a todas las edades a través de la circulación y acceso a la información.¹⁰

¹⁰ Alcaldía del Municipio de Pasto. Plan de Ordenamiento territorial. Pasto, territorio Con- Sentido. Cuaderno diagnóstico SOCIO CULTURAL. Pasto.

Así mismo, en la tabla 8, denominada, Entorno Cultural, se resaltan las variables más relevantes, de este entorno y según el impacto, se las clasifica como amenazas u oportunidades, mayores o menores.

Tabla 8. Entorno Cultural

GUÍA DEL ANÁLISIS DEL MACROAMBIENTE EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ENTORNO: Cultural					
VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Construcción y consolidación de una cultura que promueva el respeto, protección y valoración del medio ambiente, de los recursos naturales y de la prevención de emergencias y desastres.	O				X
Establecimiento de procesos de formación cultural con el ánimo de fortalecer nuestra identidad cultural, pensando en ocupar el tiempo libre de niños y jóvenes con proyección social	O			X	
Falta de espacios de expresión cultural, recreación y deporte para el aprovechamiento del tiempo libre, que permitan mejorar la calidad de vida.	O			X	
Respaldo, apoyar y promocionar los procesos artístico culturales de la región en los sectores urbano como rural, tanto en el ámbito local, nacional e internacional, construyendo espacios de convivencia y aprovechamiento del tiempo libre	O			X	

Fuente. Esta Investigación.

3.6. ENTORNO TECNOLÓGICO

El aporte de la tecnología es esencial en todas las áreas, pero se hace necesario en lo que respecta a la medicina. El manejo de los equipos médicos de alta complejidad, son parte de los avances tecnológicos que se han venido efectuando a través del tiempo. En los últimos años la tecnología se ha caracterizado por tener auge en el avance vertiginoso de la ciencia.

El desarrollo tecnológico ha propiciado un cambio asombroso en la medicina; su avance ha permitido conocer infinidad de procesos que explican el porqué de muchas enfermedades, de eventos que ocurren en el organismo humano y de las consecuencias de relacionarse con su entorno.

La tecnología ha tenido una marcada evolución en cuanto a la medicina y al mismo tiempo ha causado un gran impacto en nuestra sociedad. En la línea del tiempo varios son los avances tecnológicos desde la medicina; el descubrimiento de los rayos X, los cuales luego fueron mejorados, con el paso del tiempo, igualmente en la actualidad se utiliza una técnica endoscópica para realizar cualquier intervención quirúrgica demasiado pequeña para la vista humana. Esta técnica permite revisar tejidos por medio de una minúscula lamparita colocada al borde de un delgado alambre elaborado con fibra óptica.

Con el paso del tiempo se ha desarrollado significativamente un sistema de órganos artificiales y en la actualidad tiene un gran auge, e igualmente se crean dispositivos eléctricos que se encargan de hacer latir el corazón conocidos como Marcapasos que reemplazan el propio sistema de control del corazón descargando impulsos eléctricos. Gracias a la aplicación de la tecnología, hoy en día se realizan trasplantes de órganos en operaciones relativamente sencillas que han disminuido el riesgo notablemente.

Dentro del entorno tecnológico se encuentran algunos tipos de tecnología como lo son:

- Tecnologías de diagnóstico: permiten identificar y determinar los procesos patológicos por los que pasa un paciente. Ej.: TAC.
- Tecnologías preventivas: protegen al individuo contra la enfermedad. Ej.: mamografía.
- Tecnologías de terapia o rehabilitación: liberan al paciente de su enfermedad o corrigen sus efectos sobre las funciones del paciente. Ej. Láser de dióxido de carbono (en cáncer de piel, odontología, y cortes quirúrgicos).
- Tecnologías de administración y organización: permiten conducir el otorgamiento correcto y oportuno de los servicios de salud. Ejemplo: microprocesadores genéticos.¹¹

Por último, en la tabla 9, denominada, Entorno tecnológico, se resaltan las variables más relevantes, de este entorno y según el impacto, se las clasifica como amenazas u oportunidades, mayores o menores.

Tabla 9. Entorno tecnológico

GUÍA DEL ANÁLISIS DEL MACROAMBIENTE EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ENTORNO: Tecnológico					
VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Adopción de tecnologías de la información y la comunicación (Tic's) en el amplio rasgo de aspectos que involucran a la salud (e-Health) en el municipio de Pasto.	O				X
Incorporación de avances tecnológicos en la práctica de la medicina.	O				X
Falta de capacitación en innovación tecnológica por parte de la fuerza laboral del municipio de Pasto	A	X			
Implementación de servicios de Telemedicina, en el sector salud del municipio de Pasto.	O				X
Elevado costo de equipos biomédicos importados.	A	X			

Fuente. Esta Investigación.

¹¹ Impacto tecnológico en la Medicina. Internet: [<http://impactodelatecnologiaenlamedicina.blogspot.com.co/>]

3.7. ENTORNO JURÍDICO – POLÍTICO – INSTITUCIONAL

Dentro del entorno Jurídico, político e institucional en el sector Salud, se encuentran entes reguladores de la prestación de servicios en salud a nivel nacional la Superintendencia de Salud (Supersalud), a la cual hay que presentar reportes anuales sobre los servicios prestados, y a nivel departamental el Instituto Departamental de Salud de Nariño, quien es el ente regulador de los servicios de salud habilitados por las EPS e IPS. A continuación se realiza una breve descripción de estas dos entidades.

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA: En la Constitución Política de Colombia en su **Título 2:** De los derechos, las garantías y los deberes / **Capítulo 2:** De los derechos sociales, económicos y culturales, en el **Artículo 49** menciona que: la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

En el **Artículo 50:** todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado. La ley reglamentará la materia.¹²

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO: Mediante el Decreto 401 de Julio 15 de 1993 de la Gobernación de Nariño, organiza el Sistema de Salud del Departamento de Nariño y se crea el **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO**, un establecimiento público descentralizado del orden departamental, dotado de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, con una Junta Directiva, un Director nombrado por el Gobernador del Departamento y una planta de personal; sujeto a lo regulado en la Ley 10 de 1990 y a las demás disposiciones que le son aplicables como establecimiento público.

El Instituto Departamental de Salud es el organismo único de Dirección del Sistema de Salud, para efectuar la coordinación, integración, asesoría, vigilancia y control de los aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros de la salud en el Departamento.¹³

SUPERINTENDENCIA DE SALUD: Es la entidad encargada de proteger los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la inspección, vigilancia, control y el ejercicio de la función jurisdiccional y de conciliación, de manera transparente y oportuna, la Superintendencia Nacional de Salud es un organismo técnico, rector del sistema de vigilancia, inspección y control. Promueve el mejoramiento de la calidad en la atención en salud. Fortalece la inspección, vigilancia y control del aseguramiento en salud, fortalece a través de

¹² Constitución Política de Colombia.

¹³ Instituto Departamental De Salud De Nariño. Internet: [<http://www.idsn.gov.co/index.php/quienes-somos>]

mecanismos de IVC la oportunidad. En la generación y flujo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los regímenes especiales y exceptuados, promueve y fortalece la participación ciudadana para la defensa de los derechos de los usuarios del sector salud.

En la parte laboral se rige por la normatividad establecida mediante el **MINISTERIO DE TRABAJO** cuya misión es Formular, adoptar y orientar la política pública en materia laboral que contribuya a mejorar la calidad de vida de los colombianos, para garantizar el derecho al trabajo decente, mediante la identificación e implementación de estrategias de generación y formalización del empleo; respeto a los derechos fundamentales del trabajo y la promoción del diálogo social y el aseguramiento para la vejez. Esta normatividad se encuentra en el código sustantivo de trabajo.¹⁴ A continuación, se observan las principales variables del entorno jurídico, político e institucional del sector salud junto a los tres factores principales, relacionados con las leyes laborales, tributarias y comerciales.

Igualmente, en la tabla 10, denominada, Entorno jurídico, político e institucional, se resaltan las variables más relevantes, de este entorno y según el impacto, se las clasifica como amenazas u oportunidades, mayores o menores.

Tabla 10. Entorno jurídico, político e institucional

GUÍA DEL ANÁLISIS DEL MACROAMBIENTE EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ENTORNO: Jurídico, Político e Institucional					
VARIABLE	A/O	AM	am	om	OM
Ley 1437 de 2011 , Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo: proteger y garantizar los derechos y libertades de las personas, la primacía de los intereses generales, la sujeción de las autoridades a la Constitución y demás preceptos del ordenamiento jurídico, el cumplimiento de los fines estatales, el funcionamiento eficiente y democrático de la administración, y la observancia de los deberes del Estado y de los particulares.	A		X		
Decreto Ley 2663 del 5 de agosto de 1950 , Código Sustantivo del Trabajo: lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social, regula las relaciones de derecho individual del Trabajo de carácter particular, y las de derecho colectivo del Trabajo, oficiales y particulares.	A		X		

Continúa.

¹⁴. Superintendencia de salud. Gobierno de Colombia Internet:[<https://www.supersalud.gov.co/es-co/superintendencia/nuestra-entidad/objetivos-y-funciones>]

Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario de los impuestos administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales: La obligación tributaria sustancial se origina al realizarse el presupuesto o los presupuestos previstos en la ley como generadores del impuesto y ella tiene por objeto el pago del tributo	A	X			
Ley 100 de 1993 , Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral que tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.	O				X

Fuente. Esta Investigación.

Posteriormente, en la tabla 11, denominada, Normograma del Sector Salud, se observa el normograma del sector salud, que incluye las normas, leyes, decretos y resoluciones, más importantes que rigen en el entorno jurídico, político e institucional.

Tabla 11. Normograma del Sector Salud

NORMOGRAMA DEL SECTOR SALUD							
Tipo de doc.	N° de la norma	Fecha de emisión			Emitido por:	Descripción - epígrafe del documento	Objeto
		Día	Mes	Año			
Ley	100	23	12	1993	El Congreso de la República de Colombia	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones	Garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.
Ley	1122	09	01	2007	El Congreso de la República de Colombia	Por la cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones	Realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.
Ley	1438	19	01	2011	El Congreso de la República de Colombia	Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones	Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento de Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.
Ley	1562	11	07	2012	El Congreso de la República de Colombia	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional	Disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Laborales.
Ley	1751	16	02	2015	Minis. De Salud Y Protección Social	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.	La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

Continúa.

Decreto	2423	31	12	1996	Minis. De Salud Y Protección Social	Por el cual se determina la nomenclatura de y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones	Será de obligatorio cumplimiento para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas. Las entidades privadas deberán aplicarlo obligatoriamente cuando se trate de atención de pacientes víctimas de accidentes de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas, atención inicial de urgencias y los demás eventos catastróficos.
Decreto	1011	3	04	2006	Ministerio de salud y protección social	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	A los prestadores de servicios de salud que operen exclusivamente en cualquiera de los regímenes de excepción contemplados en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, se les aplicarán de manera obligatoria las disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SOGCS, de que trata este decreto, excepto a las Instituciones del Sistema de Salud pertenecientes a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional, las cuales podrán acogerse de manera voluntaria al SOGCS y de manera obligatoria.
Decreto	56	14	01	2015	Ministerio de salud y protección social	Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECAT y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, o los demás eventos aprobados por el Minis. de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Admón. del Fosyga, y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT	Establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del FOSYGA, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo.
Resolución	1043	03	04	2006	Ministerio de salud y protección social	Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.	Los Prestadores de Servicios de Salud y todos aquellos establecimientos que presten servicios de salud, sea este o no su objeto social, deberán cumplir unas condiciones para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación.

Continúa.

Resolución	1446	08	05	2006	Ministerio de salud y protección social	Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.	La presente resolución tiene por objeto definir y establecer las condiciones y procedimientos para disponer de la información que permita: realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de la calidad de la atención en salud en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Brindar información a los usuarios para elegir libremente con base a la calidad de los servicios, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Ofrecer insumos para la referenciación por calidad que permita materializar los incentivos de prestigio del Sistema
Resolución	5592	24	12	2015	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y se dictan otras disposiciones	La actualización integral y conceptualización del Plan de Beneficiarios en Salud con cargo a la UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, que deberá ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, a sus afiliados en el territorio nacional en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente

Fuente. Esta Investigación.

3.8. ANÁLISIS INTEGRADO DEL ENTORNO

Para realizar el análisis integrado del entorno, de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se consolidó el entorno en geofísico y ecológico, demográfico, social, económico, cultural, tecnológico y jurídico, político, institucional; seleccionando de manera concisa y completa las variables más relevantes del entorno, que intervienen en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, en la tabla 12, denominada, Matriz Integrada del Entorno, se observa la variable clave de impacto, la relación con el sector, la justificación y el impacto sobre la organización.

Tabla 12. Matriz Integrada del Entorno

EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades

	VARIABLE CLAVE	RELACIÓN CON EL SECTOR	JUSTIFICACIÓN Y TENDENCIA	IMPACTO SOBRE LA ORGANIZACIÓN (A/O)
ENTORNO GEOFÍSICO Y ECOLÓGICO	Desarrollo de estrategias para el manejo de residuos sólidos desde la promoción y gestión de las cuatro “R”: Reutilizar, Rechazar, Reducir y Reciclar.	Los residuos hospitalarios generados son un riesgo potencial tanto para el personal que trabaja en el sector salud, así como para la comunidad; sino son manejados de forma correcta desde su segregación hasta su disposición final.	La gestión de los residuos hospitalarios va encaminada hacia la minimización, tratamiento y correcta disposición de los residuos generados, enmarcado bajo metodologías, actividades, programas y planes que permitan su seguimiento y mejoramiento continuo.	Cumplimiento de la legislación ambiental que aplique a la empresa, respecto a la prevención de la contaminación y al control de los impactos ambientales adversos asociados a las instalaciones, procesos y servicios, así como el mejoramiento continuo, del desempeño ambiental en la institución. (OM)
ENTORNO DEMOGRÁFICO	Aumento de la población en la zona urbana del municipio de Pasto	La presencia de mayor población urbana, se relaciona con el sector salud, puesto que hay más pacientes o usuarios que pueden enfermarse y ser atendidos por las IPS.	Atender y ofrecer servicios de salud de calidad y oportunos, es uno de los mayores retos de las IPS, contribuyendo a mejor la calidad de vida de toda la región.	El aumento de población, en la zona urbana es una oportunidad para la organización, puesto que aumentaría el número de pacientes para atender, generando aportes a la Clínica y ayudando a mejorar la calidad de vida. (om)
	El municipio de Pasto esta estratificado y zonificado de manera uniforme	Tener claro el estrato y zona de cada paciente, ayuda al sector salud, a clasificar y ordenar a los usuarios, para que sean atendidos en las sedes más cercanas, evitando demoras en la atención.	Organizar a los pacientes, es clave para la atención en salud, ya que se presta un servicio más rápido y eficaz, que disminuye los tiempos de espera, y genera satisfacción en los procesos.	Es una oportunidad importante para la clínica, tener claro cuáles son sus pacientes y donde se ubican, para organizarlos y atenderlos más rápidamente. (om)
	La tasa de natalidad en el municipio de Pasto ha descendido gradualmente en los últimos años	Al descender la tasa de natalidad, el sector salud, se siente directamente afectado, porque se genera un envejecimiento población que afecta a toda la sociedad.	El sector salud es el encargado de velar y tratar de disminuir los riesgos en la etapa gestacional, por lo cual, al haber menos nacimientos, la posibilidad de envejecer la población aumentaría, y se afectarían las condiciones de vida	La disminución de nacimiento, es una amenaza para la organización, puesto que abría la posibilidad de que los procesos en etapa gestacional estén afectando el crecimiento poblacional. (AM)

Continúa

ENTORNO SOCIAL	Posibilidades de empleo para los jóvenes con carreras técnicas, tecnólogas y profesionales, que cuentan con experiencia laboral	El sector salud puede contratar profesionales idóneos, sin importar su experiencia, formándolos e instruyéndolos para retos laborales futuros que contribuyan al bienestar de la sociedad.	Generar empleo a profesionales recién graduados, ayuda a fortalecer la economía de la región, brindando oportunidad de superarse y demostrar las capacidades de aprender, en entidades que pueden formar en experiencia y valores corporativos.	Para la organización es una amenaza menor, puesto que se disminuye la posibilidad de que los profesionales recién egresados, puedan demostrar sus capacidades y formarse en la organización. (am)
	Deficiente capacidad de respuesta por partes de las empresas prestadoras de servicios de salud en el primer nivel de atención.	Los servicios de salud son: aquellos entregados por personal de salud en forma directa o por otras personas, bajo la supervisión de estas con los propósitos de promover, mantener y/o recuperar la salud, y en segundo lugar, de minimizar las diferencias, tanto en el acceso a los servicios de salud como en el nivel de salud de la población.	La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.	Oportunidad para garantizar servicios de atención primaria como puerta de entrada y complementarse con atención especializada y protección social, adoptando mecanismos de coordinación e integración. (OM)
ENTORNO ECONÓMICO	El Producto interno bruto en dólares per cápita, en el tercer trimestre del año 2017, creció, con respecto al año 2016, de: US\$5,907 a US\$6,098	El aumento del producto interno bruto per cápita, tiene relación con el sector salud, ya que al aumentar el valor de bienes y servicios del país, sobre el número de habitantes significa que hay la posibilidad de que el Estado invierta más en la salud.	Tener más aportes por parte del Estado para el sector Salud, aumentaría recursos para la compra e implementación de suministros médicos, que mejoren la calidad de vida de la población.	Para la organización contar con recursos del Estado, que ayude a mejorar las condiciones del servicio, y aporten significativamente al bienestar de toda la región. (OM)
	La inflación en índices de precios al consumidor para el tercer trimestre del año 2017, decreció con respecto al año 2016, de: 5,75 a 4,43	Para el sector salud, es importante saber que las personas en el último trimestre, si pueden adquirir su servicio de manera más fácil y apropiada.	Cumplir con las necesidades de la población, es gratificante para la salud, puesto que es uno de los mayores retos del Estado, mejora la calidad de vida de los habitantes de la región	Oportunidad para brindar servicios de calidad, a los cuales toda la comunidad pueda acceder. (om)
ENTORNO CULTURAL	Construcción y consolidación de una cultura que promueva el respeto, protección y valoración del medio ambiente, de los recursos naturales y de la prevención de emergencias y desastres.	Los espacios para cuidar y respetar el medio ambiente, son claves para generar ambientes más sanos y limpios para evitar enfermedades	Promover una cultura de respeto y protección por el medio ambiente, busca crear conciencia social, para que el planeta y ecosistema sigan su equilibrio normal, ofreciendo los recursos naturales, que ayudan al desarrollo Humano.	Oportunidad para crear y desarrollar espacios orientados a la protección y buen uso de los recursos del medio ambiente. (OM)

Continúa

ENTORNO JURODICO, POLITICO E INSTITUCIONAL	Ley 100 de 1993: Se crea el sistema de seguridad social integral su objetivo es garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.	Tiene relación directa con el sector de la salud, ya que es la que garantiza, supervisa y rige la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones.	Comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios.	Es una gran oportunidad para la empresa por cuanto le ayuda a reducir los impactos negativos tanto en el sector, como en la prestación de los servicios ofertados, beneficiando a los usuarios con la mejora de los mismos. (OM)
	Adopción de tecnologías de la información y la comunicación (Tic's) en el amplio rasgo de aspectos que involucran a la salud (e-Health) en el municipio de Pasto.	La tecnología permite tener equipos de alta calidad, que ofrecen diagnósticos precisos en los cuales basarse para indicar tratamientos efectivos, generando diagnósticos más eficientes y a su vez que estos puedan ser revisados de forma electrónica por diversos Especialistas, en cualquier lugar.	El desarrollo tecnológico ha propiciado un cambio asombroso en la medicina; su avance ha permitido conocer infinidad de procesos que explican el porqué de muchas enfermedades, de eventos que ocurren en el organismo humano y de las consecuencias de relacionarse con su entorno.	Para la empresa y para el sector salud en general es de gran importancia el desarrollo de este tipo de tecnología ya que gracias a la aplicación de esta, hoy en día se pueden tratar y detectar tempranamente patologías de alta complejidad y que requieren atención inmediata, logrando así que disminuya el riesgo de muerte notablemente. (OM)
	Incorporación de avances tecnológicos en la práctica de la medicina.			
	Falta de capacitación en innovación tecnológica por parte de la fuerza laboral del municipio de Pasto	El sector salud, debe procurar por innovar y generar espacios de capacitación constante y continua sobre los nuevos avances tecnológicos.	Es indispensable que los profesionales en salud, cuenten con capacitación sobre equipos y procedimientos innovadores, que benefician a la región.	Para la organización es una amenaza, puesto que si el personal no conoce los nuevos procesos o avances tecnológicos, puede aumentar el uso de recursos y tiempo. (AM)
	Implementación de servicios de Telemedicina, en el sector salud del municipio de Pasto.	Implementación de servicios de Telemedicina, en el sector salud, serian de gran ayuda para mejorar las condiciones de vida.	El ofrecer servicios a distancia, contribuyen a disminuir riesgos y a prestar una atención rápida y oportuna.	Para la organización es una oportunidad el poder contar con este servicio, puesto que sería pionera en esta modalidad, ganando valor agregado (OM)
	Elevado costo de equipos biomédicos importados.	Para el sector de la salud la incorporación de avances tecnológicos en la práctica de la medicina es de gran impacto ya que implica la mejora en la atención, la oportunidad en la misma y el aprovechamiento al máximo de los nuevos recursos en función de las personas y usuarios.	Las tecnologías médicas salvan vidas, mejoran la salud y en muchos casos contribuyen a una sanidad sostenible. El desarrollo y producción de están han logrado una disminución en la estancia hospitalaria de las personas.	A pesar de que los avances tecnológicos traen grandes beneficios, para la empresa es una amenaza, puesto que generan costos elevados, tanto para la adquisición, como para el mantenimiento de los equipos, teniendo en cuenta que la mayoría de los equipos son importados y la inversión que se realice en este tipo de equipos no se puede recuperar en el corto plazo e igualmente generen un costo elevado en la prestación del servicio. (AM)

Fuente. Esta Investigación.

4. SECTOR SALUD

4.1. CARACTERÍSTICAS DEL SECTOR SALUD

En los últimos años pese a los cambios normativos y a los ajustes realizados en el funcionamiento del sistema de salud colombiano, el sector salud no ha sido ajeno a la responsabilidad asumida y por el contrario ha iniciado un proceso de mejoramiento continuo encaminado al ajuste de sus procesos, de su infraestructura civil y tecnológica que le permita enfrentar el proceso de acreditación en salud.

Al mismo tiempo, es necesario analizar la importancia empresarial que ha adquirido el sector salud en el desarrollo económico del país, ya que por la integralidad del proceso se requiere mano de obra, insumos, medicamentos, equipo, transporte especializado, entre otros, que hacen que el sector tenga una dinámica de efecto cascada.

Se estima que en Colombia existe un Población Económica Activa de 20'138.043, de estos 17'318.963 son población ocupada. De los cuales 10'731.465 son empleos formales. Con la proyección de Recursos Humanos a 2005 del sector prestador tomada de los estudios de Oferta y Demanda en Salud en Colombia del Programa Apoyo a la Reforma en Salud, e incluyendo personal administrativo se calcula que el sector prestador emplea el 5.0% de los trabajadores formales.¹⁵

En materia de salud el Gobierno Local se propone proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes, con especial énfasis en la implementación del sistema de vigilancia nutricional, la disminución de la fecundidad en menores de 20 años, universalización de la cobertura, mejoramiento de la calidad e incremento de la oferta disponible para la prestación del servicio de salud, especialmente en lo relacionado con la hospitalización en el primer nivel de complejidad.

Frente a la problemática de desnutrición, se evidencia la necesidad de diseñar e implementar el plan de seguridad alimentaria y nutricional, sin descuidar las líneas básicas que se han trabajado, especialmente aquellas relacionadas con la asistencia a niños menores de 6 años, población escolarizada y adulto mayor.

La capacidad del municipio respecto a profesionales de la salud es bastante aceptable, el estándar internacional calcula que de forma aproximada debe existir un (1) médico por cada 2.000 habitantes, en la actualidad Pasto cuenta con 1,9 médicos por cada 2.000 habitantes. Entre el total de los profesionales independientes de la salud que cuentan con su debido registro ante el ministerio, la mayor proporción se encuentra en el sector de la salud oral; 17,4% son odontólogos y 6,3% ortodoncistas, los médicos generales ocupan el 8%, los psicólogos el 4%, los profesionales en servicios de optometría y oftalmología suman el 3% y las especialidades más complejas en la mayoría de los casos no alcanzan el 1%, entre ellos los de mayor representación son los cardiólogos con el 1,6%.¹⁶¹⁷

¹⁵ Nota: Los cálculos están basados en las publicaciones del Programa de Apoyo a la Reforma en Salud PARS del Ministerio de la Protección Social del año 2002 al 2007 y en el Estudio de Remuneración del Personal de Salud que realizó la ACHC con salarios 2006.

¹⁶ Alcaldía de Pasto. Plan de Desarrollo Municipal 2008-2011.

Además, es importante tener en cuenta, las Cifras del aseguramiento en salud y el comportamiento historio de las afiliaciones al sistema integral de salud.

4.1.1. Cifras del aseguramiento en el sector salud del departamento de Nariño

A través del aplicativo web “Cifras del Aseguramiento en Salud”, que permite consultar de manera rápida y fácil las variables relacionadas con el aseguramiento en salud a nivel nacional, departamental, municipal y por Entidad Promotora de Salud (EPS), en la tabla 13, denominada, Cifras de aseguramiento en el sector salud del departamento de Nariño, se muestra las cifras referentes al periodo de diciembre del años 2016 con respecto al mes de agosto del años 2017, a nivel nacional, en el departamento de Nariño, incluyendo todos los municipios.

Tabla 13. Cifras de aseguramiento en el sector salud del departamento de Nariño

	Nacional		Departamento Nariño		Municipio Todos	
	diciembre 2016	agosto 2017	diciembre 2016	agosto 2017	diciembre 2016	agosto 2017
Sisbén 1	26.570.637	25.871.020	1.141.241	1.108.546	1.141.241	1.108.546
Sisbén 2	2.859.488	2.811.274	54.262	52.818	54.262	52.818
PPNA	599.221	554.364	35.736	32.044	35.736	32.044
Contributivo	22.199.204	21.987.170	271.022	260.285	271.022	260.285
Subsidiado	22.171.463	22.277.260	1.133.207	1.138.638	1.133.207	1.138.638
Excepción & Especiales	2.260.692	2.251.470	30.645	31.739	30.645	31.739
Afiliados	46.631.359	46.515.900	1.434.874	1.430.662	1.434.874	1.430.662
Población DANE	48.747.708	49.109.202	1.765.906	1.780.272	1.765.906	1.780.272
Cobertura	95,66%	94,72%	81,25%	80,36%	81,25%	80,36%

Fuente: Ministerio de Salud. 2017.

La definición de cada uno de los conceptos referentes al aseguramiento en el sector salud es:

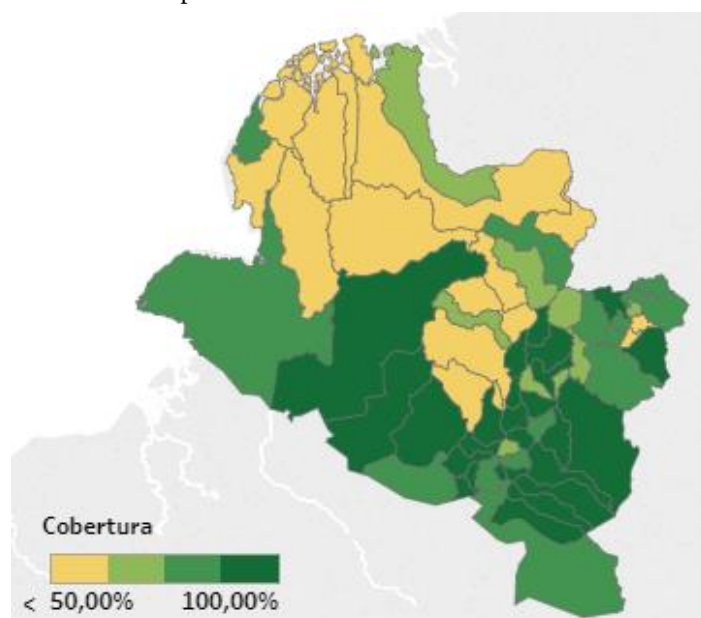
- **Sisbén 1:** Corresponde al total de personas con nivel 1 de Sisbén, es decir, tienen un puntaje inferior al corte adoptado en la Resolución 3778 del 2011 para ese nivel.
- **Sisbén 2:** Corresponde al total de personas con nivel 2 de Sisbén, es decir, tienen un puntaje inferior al corte adoptado en la Resolución 3778 del 2011 para ese nivel.
- **Población pobre no afiliada (PPNA):** Corresponde a la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN que se encuentra en los puntos de corte adoptados en la Resolución 3778 del 2011 y a las poblaciones especiales registradas en los listados censales, que no se encuentran afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado y que tampoco están cubiertas por los regímenes especiales y de excepción.

¹⁷ Alcaldía del Municipio de Pasto. Plan de Ordenamiento territorial. Pasto, territorio Con- Sentido. Cuaderno diagnóstico SOCIO CULTURAL. Pasto. Pág., 154. 2013.

- **Contributivo:** Corresponde al total de personas que se encuentran afiliadas al régimen contributivo de salud.
- **Subsidiado:** Corresponde al total de personas que se encuentran afiliadas al régimen subsidiado de salud.
- **Excepción y Especiales:** Corresponde al total de personas que se encuentran afiliadas al régimen de excepción y los regímenes especiales de salud.
- **Afiliados:** Corresponde al total de personas que se encuentran afiliadas al régimen contributivo, régimen subsidiado y regímenes especiales y de excepción.
- **Población DANE:** Corresponde al total de la población proyectada por el DANE.
- **Cobertura:** Es la relación del número de personas afiliadas al sistema de salud (régimen contributivo, subsidiado y de excepción) con respecto al total de la población, según la proyección del DANE.¹⁸

Concluyendo que según la proyección del DANE, para el mes de agosto del año 2017, con respecto al mes de diciembre el año 2016, la mayoría de los factores estudiados han disminuido muy poco, puede ser porque falte el análisis del último tercio del año, como ejemplo es posible indicar que la cobertura del sistema de salud en el Departamento de Nariño, para el mes de agosto del año 2017 ha disminuido en el 0,89%, con respecto al mes de diciembre el año 2016.

Figura 7. Cobertura del sector salud del departamento de Nariño



Fuente: Ministerio de Salud. 2017.

¹⁸ Ministerio de la Salud. Colombia. Internet: [<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>]

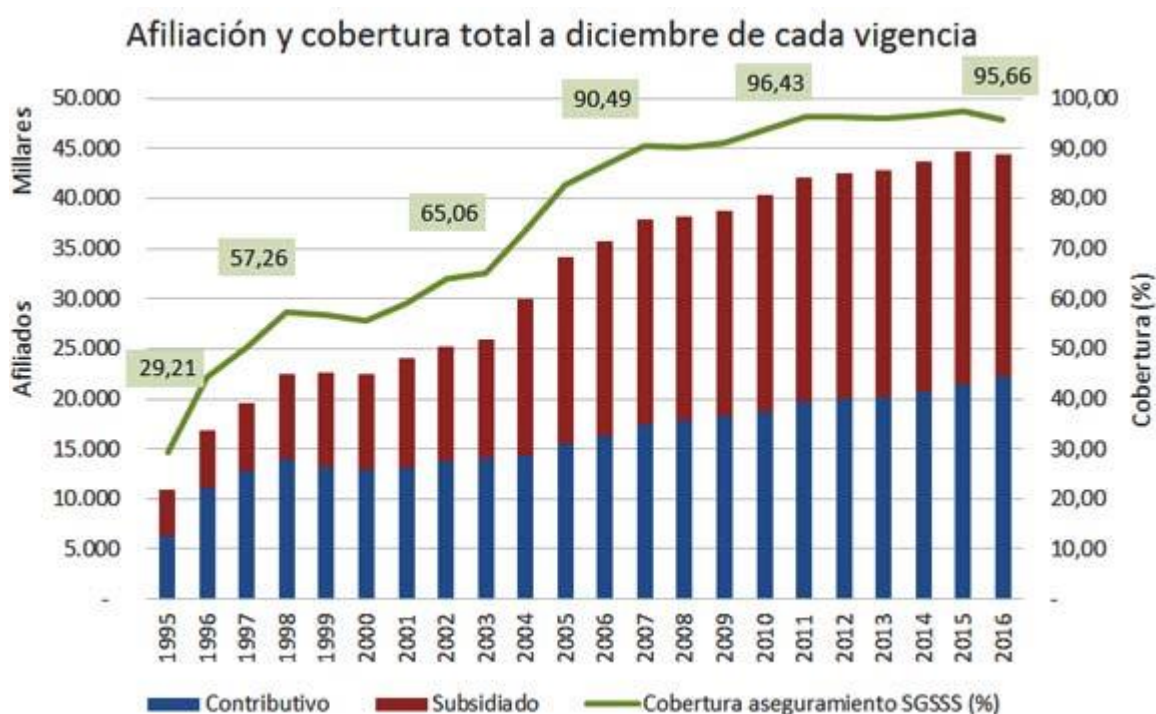
Respecto a la figura 7, denominada, Cobertura del sector salud del departamento de Nariño, es posible afirmar que la zona en la que existe menos personas afiliadas al sistema de salud es la pacífica donde se encuentran los municipios de Tumaco, Santa Bárbara de Iscuandé, Magüí, Olaya Herrera, Francisco Pizarro, Roberto Payán, Mosquera, La Tola y El Charco; y algunos municipios correspondientes a la zona Norte como son, Leiva, Cumbitara y Los Andes.

4.1.2. Comportamiento histórico de la afiliación al SGSSS

El indicador base para el seguimiento de la dinámica del aseguramiento en salud es la agregación del total de afiliados al sistema. El seguimiento al comportamiento histórico del número de personas pertenecientes a los regímenes subsidiado y contributivo comprende la recopilación de información contenida en registros administrativos para los años anteriores a 2009 y la consulta de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) en las vigencias posteriores para los niveles municipal, departamental y nacional.

El número de afiliados al SGSSS a nivel nacional se ha incrementado a lo largo de los últimos 20 años, generando un aumento proporcional para la cobertura del sistema, con el cubrimiento del 29,21% en 1995 hasta el 95,66% registrado al cierre del año 2016, como se aprecia en la figura 6, denominada afiliación y cobertura total 1995- 2016, que muestra el comportamiento histórico para la afiliación y la cobertura en Colombia.

Figura 8. Afiliación y cobertura total 1995- 2016



Fuente: Ministerio de Salud. 2017.

En la figura 8, denominada, Afiliación y cobertura total 1995- 2016; se muestra las cifras referentes para los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, corresponden al segmento

que se encuentra de color naranja y las cifras referentes a la Cobertura se encuentran delimitadas por el color verde.

En general, el crecimiento del número de afiliados al sistema de salud ha sido continuo y generalizado a la totalidad del territorio nacional en el periodo citado. Se presenta el histórico para la Dinámica local en los niveles departamental y municipal, con la disposición de los datos por régimen y niveles de agregación territorial.¹⁹

4.2. DIAMANTE COMPETITIVO

4.2.1. Análisis de cada uno de los elementos del diamante competitivo

Para realizar el análisis de cada uno de los elementos del diamante competitivo, es oportuno saber que son 4 compendios principales que intervienen en su estudio y son, los factores productivos, la demanda interna, las empresas del sector, los sectores conexos y la cadena productiva.

FACTORES PRODUCTIVOS: Para el análisis del sector salud, es importante tener en cuenta las categorías genéricas de los factores, y su clasificación entre las cuales encontramos:

- **Recursos Humanos:** Para el sector salud se cuenta con talento humano de gran capacidad humana y profesional; como se había citado anteriormente Pasto cuenta con **1,9** médicos por cada **2.000** habitantes. Entre el total de los profesionales independientes de la salud que cuentan con su debido registro ante el ministerio, la mayor proporción se encuentra en el sector de la salud oral; **17,4%** son odontólogos y **6,3%** ortodoncistas, los médicos generales ocupan el **8%**, los psicólogos el **4%**, los profesionales en servicios de optometría y oftalmología suman el **3%** y las especialidades más complejas en la mayoría de los casos no alcanzan el **1%**, entre ellos los de mayor representación son los cardiólogos con el **1,6%**.²⁰

Por lo anterior se puede determinar que de acuerdo a las necesidades establecidas para el sector, el municipio de Pasto, cuenta con factores avanzados y especializados como lo es el personal con formación específica en el sector salud, constituyéndose en una ventaja competitiva, en la prestación del servicio.

- **Recursos Físicos:** Teniendo en cuenta que las vías de acceso al municipio de Pasto, son variadas y algunas están en mal estado, se infiere que se hace difícil la movilidad de la población entre la zona rural y urbana del municipio, puesto que al no encontrar una buena cobertura en los servicios de salud, se ven obligados a desplazarse hacia el casco urbano.

¹⁹ Ministerio de la Salud. Boletín del Aseguramiento en Salud. Colombia. Internet: [https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsubsidado/Paginas/coberturas-del-regimen-subsidiado.aspx]

²⁰ Alcaldía del Municipio de Pasto. Plan de Ordenamiento territorial. Pasto, territorio Con- Sentido. Cuaderno diagnóstico SOCIO CULTURAL. Pasto. Pág., 154. 2013.

Dada la ubicación geográfica de nuestra región se encuentra expuesta a múltiples eventos que se constituyen en emergencias y desastres, unos naturales y otros influenciados por acción del hombre; los cuales tienen consecuencias que afectan directamente a la población y de manera especial a la salud. Puesto que a pesar de existir en el municipio de Pasto una red de instituciones que salvaguardan la salud de sus habitantes, ante este tipo de eventos hay una débil coordinación de las instituciones del sector salud para unificar criterios en cuanto a los planes dirigidos a mitigar y superar dichas eventualidades.

Los factores que se mencionaron anteriormente se pueden catalogar dentro de la clasificación como factores básicos y generalizados, representando una ventaja comparativa frente a organizaciones de este mismo sector.

- **Recursos de Conocimiento:** La salud, es el servicio más importante que se le debe prestar a un ciudadano en cualquier lugar del mundo, por esta razón los profesionales, técnicos y tecnólogos que ofrecen este servicio deben estar muy bien capacitados e instruidos, para prestar ayuda inmediata en el momento que el paciente lo requiera. (Médicos especialistas, médicos generales, enfermeras, terapeutas ocupacionales, etc.)

El departamento de Nariño cuenta con el personal capacitado para suplir las necesidades que demanda el sector, sin dejar de lado que algunos de los profesionales en salud provienen de ciudades diferentes a Pasto, que siempre están dispuestos a colaborar en los procesos médicos; la mayoría de los profesionales de nuestra región tienen formación académica en las diversas universidades, instituciones, fundaciones y centros de estudios de la ciudad; que en su mayoría cuentan con la facultad de ciencias de la salud.

De los factores mencionados anteriormente se identificó que las personas con formación profesional, técnica o tecnológica, se encuentran dentro de los factores básicos, lo cual representa una ventaja comparativa. Mientras que los profesionales especializados se encuentran dentro de los factores avanzados y especializados que simbolizan una ventaja competitiva.

- **Recursos de Capital:** Los recursos de capital que se invierten en el sector salud, en su gran mayoría provienen del gobierno, sin dejar de lado que ciertas entidades prestadoras de salud son de carácter privado y su capital procede de diversos socios.

Referente al sector público se cuenta con el apoyo de entidades reguladoras de la salud tales como, **el ministerio de salud, Protección social, superintendencia de salud,** y el **Instituto departamental de Nariño;** y en la parte privada es importante reconocer el apoyo y sociedad de diversos profesionales interesados en el sector salud.

Los factores que intervienen como recurso de capital pertenecen a los factores básicos, generalizados mostrando una ventaja comparativa respecto a otras entidades del sector

- **Infraestructura:** La infraestructura con la que cuenta el Municipio de Pasto es adecuada para desarrollar el sector salud, ya que existen hospitales, clínicas y puestos de salud, óptimos para atender a la población del departamento, además de contar con la red de

comunicación, asistencia sanitaria, servicios de agua potable, red de energía eléctrica y redes de logística oportunas para el buen funcionamiento del servicio de salud.

En cuanto a la red de comunicación, los operadores de telefonía Móvil presentes en el municipio de Pasto, con servicios de calidad son Claro, Movistar y Tigo y de telefonía fija Telefónica y Claro. Además las entidades prestadoras de salud cuentan con software especializadas para las áreas de facturación, historia clínica, contable y de nómina, entre otros. El acceso al servicio de internet es muy fácil ya que Pasto, por ser capital, cuenta con una excelente cobertura de los diferentes prestadores del servicio. Los factores que intervienen en la infraestructura pertenecen a los factores básicos, generalizados mostrando una ventaja comparativa respecto a otras organizaciones del sector.

CADENA DE DEMANDA: Para el análisis del sector salud, es importante tener en cuenta la cadena de demanda interna y externa que intervienen en el sector.

La demanda de servicios médicos y asistenciales en general, en el sector salud, se canalizan básicamente a través de tres vías: La primera la constituye el **Estado**, que asiste en forma gratuita a través de sus instalaciones hospitalarias y sanitarias (nacionales, provinciales o municipales) y se ocupa fundamentalmente de los sectores de menores recursos.

La segunda es la que corresponde a los **administradores de fondos para la salud** que, como ya se mencionó, incluyen a las obras sociales, las asociaciones y las empresas de medicina prepaga.

Finalmente, existe otro sector de la **comunidad** que financia o solventa en forma individual sus gastos de salud, contratando privada e individualmente sus médicos, sanatorios y medicamentos, y abonando los honorarios y gastos correspondientes de su propio patrimonio.

Las obras sociales se organizan a partir de una ley que instaura un sistema solidario de aportes obligatorios, en virtud del cual los jubilados y la población que trabaja en relación de dependencia obtienen cobertura médico-asistencial mediante la contribución de una parte proporcional de sus ingresos.

ESTRATEGIA, ESTRUCTURA Y EMPRESAS DEL SECTOR: Para el estudio en cuestión, es importante resaltar la oferta del sector salud.

En la actualidad, el municipio de Pasto cuenta con 3 IPS del sector público y 132 IPS del sector privado. Inicialmente es oportuno aclarar que entre las Instituciones Públicas se encuentra la Empresa Social del Estado – Pasto Salud, que agrupa a 23 centros y puestos de salud de carácter municipal que prestan sus servicios en los sectores urbano y rural.

La Empresa Social del Estado Pasto Salud **ESE**, es el principal prestador de servicios de salud del primer nivel de complejidad en el municipio de Pasto, con registros superiores a **205.000** usuarios pertenecientes al régimen subsidiado y población sin capacidad de pago.

La **E.S.E. Pasto Salud** cuenta en el momento con dos **(2)** hospitales, dieciocho **(18)** centros y tres puestos de salud distribuidos en las áreas urbana y rural del municipio de Pasto. Las **IPS**

agrupadas en **Pasto Salud E.S.E.** conforman una red de prestación de servicios que abarca casi la totalidad del territorio municipal, las mismas se encuentran distribuidas en cuatro zonas: Norte, Sur, Oriente Y Occidente.

En total el municipio de Pasto cuenta con **902** camas para hospitalización, Un estándar aceptable de camas hospitalarias por habitantes es 1,5 camas por 1.000 habitantes (OMS, Indicadores básicos de salud); Pasto cuenta a la fecha con **2,13** camas por **1000** habitantes.

4.2.2. Sectores conexos y mapa de la cadena productiva

En el segmento de la cadena productiva del sector salud se establecieron tres principales eslabones que la componen, de igual manera se ingresó la clasificación de las empresas de la cadena productiva de servicios de salud según el código CIU (Clasificación Internacional Industrial Uniforme), además se hizo un recorrido por las iniciativas para el desarrollo de las cadenas de productividad de los servicios de salud que se han realizado en Colombia. En la figura 9, denominada, Cadena Productiva Genérica de los Servicios de Salud, se observa los procesos y operaciones planificadas del sector salud.

Figura 9. Cadena Productiva Genérica de los Servicios de Salud



Fuente. GARZÓN (2008). Condiciones Competitivas Del Sector Salud En Colombia.
A continuación la descripción de la cadena productiva de los servicios de salud que se ingresó en el sistema de información, de acuerdo a la Cámara de Comercio de Bogotá; la cadena productiva

genérica de servicios de salud en sus eslabones de producción, transformación y comercialización se pueden describir en términos de:

1. Suministro de materia prima, insumos y productos terminados.
2. Prestación de servicios de salud
3. Comercialización de servicios de salud a través de terceros pagadores

1. Suministro de materia prima, insumos y productos terminados.

La cadena productiva de servicios de salud se inicia con los fabricantes de los diversos insumos que son consumidos en la prestación de los servicios de salud. Gran parte de estos insumos son industrias separadas con su respectiva cadena productiva.

Medicamentos: Representan cerca del 10 y el 20% de los costos de producción de una institución de salud. En este eslabón se incluyen los medicamentos hospitalarios (ej. Anestésicos, antibióticos parenterales, medios de contraste, etc.), y los que se administran en ámbitos hospitalarios y ambulatorios. La industria de medicamentos tiene por sí misma su propia cadena productiva, pero, en lo relevante a los servicios de salud, los puntos claves son los de producción del medicamento y su empaque.

Los proveedores incluidos en este componente están organizados de manera independiente. El eslabón de material médico-quirúrgico también presenta eslabones previos de producción y empaque que podrían requerir capacidades especiales de producción en volúmenes altos. Los demás eslabones del componente de insumos presentan formas similares de organización, pero conservan su independencia entre sí.

Material médico-quirúrgico: Este eslabón, al igual que el de los medicamentos, presenta eslabones previos de producción y empaque que podrían requerir capacidades especiales de producción en volúmenes altos

Instrumental y otros insumos: Otros insumos a considerar en esta cadena son: los sueros y sus respectivos equipos de venoclisis, los reactivos y los químicos para pruebas de laboratorio clínico, las placas radiológicas, líquidos para revelado y material para impresión de imágenes diagnósticas, los tejidos humanos, incluyendo sangre y derivados, así como órganos para trasplantes o partes de órganos (piel, hueso, etc.), los equipos médicos y de laboratorio y sus repuestos, se incluyen equipos de diagnóstico, de tratamiento, así como de dotación y soporte (mesas quirúrgicas, lámparas cieliticas, camas hospitalarias, etc.) y otros consumibles para equipos de oficina y otras áreas de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Comercialización de insumos: Los insumos anteriormente descritos son comprados por los prestadores de servicios de salud para ser utilizados por la mano de obra para la generación de servicios de salud. Sin embargo, entre estos dos eslabones (insumos y producción de servicios de salud) hay un eslabón intermedio: la comercialización de los insumos. Este eslabón ha sido clásicamente compuesto por distribuidores mayoristas y detallistas, algunos de ellos provenientes de las propias industrias de insumos, como es el caso de la industria farmacéutica.

Sin embargo, en las dos últimas décadas los prestadores de servicios de salud se han organizado para comprar en bloque los insumos y mejorar así su posición negociadora frente a los proveedores. Esto es particularmente importante en lo referente a medicamentos, por su alta representación en el costo de prestación de servicios de salud."

2. Prestación de Servicios de Salud

En el eslabón que conforma el core-business de la cadena, es decir, el de la prestación de servicios de salud, existe una amplia gama de organizaciones que presentan diversos grados de interacción y de integración. La organización más evidente es el hospital, el cual presta servicios curativos para pacientes con cuadros clínicos agudos o sub-agudos, pero también existen organizaciones de menor tamaño que prestan servicios Ambulatorios, tanto de tipo consultas, terapias o pruebas diagnósticas (imágenes, endoscopias, colposcopias, etc.), como cirugías y procedimientos. Otras instituciones prestan servicios indirectos, tales como pruebas de laboratorio, que no se prestan al paciente sino a una muestra.

3. Comercialización de Servicios de Salud a Través de Terceros Pagadores

En la cadena de salud hay dos consumidores: el paciente y el tercero pagador. Aunque la institución de salud presta servicios al paciente, éstos son pagados por el tercero, quien también actúa como cliente.

Terceros pagadores: Desde el punto de vista del pagador, éste es cliente del prestador de servicios en cuanto tiene una población cubierta por cuya siniestralidad en salud debe responder, por tanto, el tercero pagador celebra contratos con instituciones prestadoras, lo que permite que sus afiliados o personas cubiertas utilicen los servicios de aquellos prestadores cuando tengan necesidades en materia de salud.

Los terceros pagadores no son solamente empresas de seguros de salud que venden pólizas a cambio de una prima, también son las entidades de seguridad social que, para el caso de Colombia, son las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado.

Estas entidades se comportan exactamente como una aseguradora de salud prepagada, pues reciben una prima por afiliado a cambio de unos amparos que, en nuestro caso, se denominan "plan de beneficios" y que para el Régimen Contributivo se conocen como Plan Obligatorio de Salud (POS) y para el Régimen Subsidiado, como Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POS-S). Otra familia de terceros pagadores de la seguridad social son las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), las cuales aseguran los siniestros asociados a enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.

Pacientes: Desde el punto de vista del paciente, casi siempre éste llega al prestador de servicios de salud cubierto por algún tercer pagador, bien sea de la seguridad social (EPS, ARS, ARP), el seguro privado (EMP, H&C) o pagado por el empleador. El paciente de escasos recursos y que no cuenta con cobertura por tercero pagador es, en general, pagado por

el ente territorial respectivo. Ocasionalmente llegan pacientes pagando de su propio bolsillo, los que se conocen en la jerga sectorial como “pacientes particulares”. Estos pacientes son sumamente escasos en los servicios hospitalarios, pues, por el alto costo de la atención en estos centros, usualmente las personas hacen uso de su seguro público o privado. Sin embargo, en servicios de menor complejidad y menor costo, como los servicios ambulatorios no complejos, los medicamentos y otros servicios de bajo costo, es más frecuente que haya pacientes pagando de su propio bolsillo.

Eslabones de Apoyo

Sistemas de información: El apoyo administrativo supone la existencia de sistemas de información que permitan hacer un seguimiento del paciente en tiempo real, de tal manera que la utilización de recursos pueda ser monitoreada permanentemente. Esta información no sólo es de tipo administrativo, sino también de tipo clínico para permitir el seguimiento del paciente en lo concerniente a su problema de salud, tener disponibles los registros clínicos en línea y poder construir bases de datos que sean utilizadas posteriormente para evaluar la gestión clínica de las entidades contratadas. Los sistemas de información pueden abarcar los eslabones de prestación de servicios y terceros pagadores e integrar los productores de insumos con los prestadores de servicios.

Licenciamiento, acreditación y certificación: En los servicios de salud la calidad técnica del servicio de salud es difícilmente estandarizable, pues hay muchas variables que influyen en el resultado y que no son controlables por el profesional de la salud. En este sentido, es necesario fortalecer el componente de licenciamiento, acreditación y certificación de las instituciones prestadoras y los profesionales. El licenciamiento es ejercido por las secretarías de salud locales, las cuales otorgan la habilitación para funcionar, a las instituciones que cumplan con los requisitos básicos de calidad en su infraestructura.

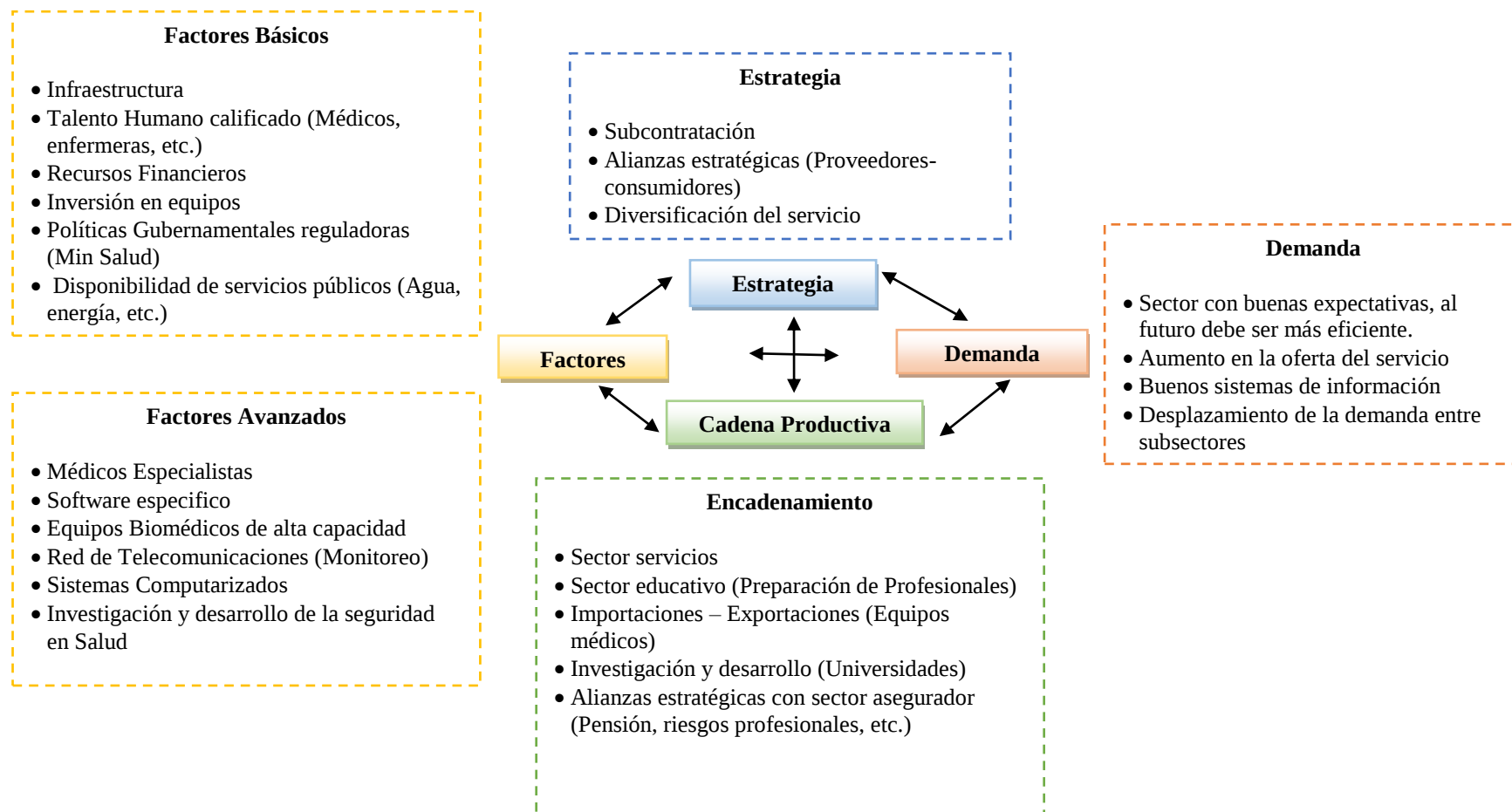
En lo concerniente a los profesionales, también es preciso considerar su certificación ante organismos internacionales ampliamente reconocidos y propiciar su inserción en redes internacionales de investigación y de generación de credenciales que los posicionen en el ámbito académico como autoridades regionales o mundiales en los servicios que hayan sido definidos para el clúster.²¹

4.2.3. Elaboración del diamante competitivo

En la figura 10, denominado, Diamante Competitivo del Sector Salud, donde se presenta el diamante competitivo, con sus factores, estrategias, demanda, y el encadenamiento más importante del sector salud.

²¹ GARZÓN Blanco, Paola Andrea. Sistema De Información Sobre Las Condiciones Competitivas Del Sector Salud En Colombia.

Figura 10. Diamante Competitivo del Sector Salud



Fuente. Esta Investigación.

4.3. CINCO FUERZAS COMPETITIVAS

4.3.1. Análisis de cada fuerza competitiva

Para hacer el análisis de los elementos que determinan la estructura competitiva del sector salud, se utilizó el modelo de las cinco fuerzas competitivas, propuesta original de Michael Porter (1980) que sugiere el grado de competencias y el rendimiento de la industria y están condicionadas por:

1. La rivalidad entre los competidores
2. El ingreso de nuevas empresas al sector
3. El poder de negociación de los proveedores
4. El poder de negociación de los compradores
5. La amenaza de sustitución

A continuación se explicara el comportamiento de cada una de las fuerzas competitivas en el sector salud:

1. **INTENSIDAD DE LA RIVALIDAD:** La principal característica de esta fuerza, tiene que ver con el grado de rivalidad de la competencia en sector; a continuación se explica el comportamiento de las diferentes variables que componen la fuerza y las cuales permiten establecer la intensidad.

- **Número de competidores:** Se considera que el nivel del sector salud, en Pasto es aceptable; puesto que cuenta con 3 IPS de sector público y 132 IPS del sector privado; dentro de las Instituciones Públicas se encuentra la Empresa Social del Estado – Pasto Salud, que agrupa a 23 centros y puestos de salud de carácter municipal que prestan sus servicios en los sectores urbano y rural. Según esta distribución resulta que el 15% de las Instituciones Prestadoras de Salud con presencia en el municipio corresponden al sector público y el 85% restante al sector privado.

Entre las IPS públicas se encuentran el Centro de Rehabilitación del Niño (CEHANI) y el Hospital Universitario Departamental de Nariño que es el único de tercer nivel en el departamento y en el que se dispone de casi todos los servicios del sector salud. Este hospital en particular, convierte a la ciudad de San Juan de Pasto en un centro al que convergen usuarios y pacientes remitidos desde todas las latitudes del departamento de Nariño, aumentando los flujos cotidianos de población hacia el casco urbano; por consiguiente la rivalidad del número de competidores es “baja”

- **Diversidad de competidores:** La diversidad de competidores del sector salud en el municipio de Pasto; inicialmente son el Hospital Universitario Departamental de Nariño, y el Hospital San Pedro; después encontramos competidores tales como IPS del sector privado; centros de Rehabilitación y habilitación; puestos de salud y consultorios particulares diferentes especialidades; por ende la rivalidad de competidores es “baja”.

- **Crecimiento del sector:** Baja capacidad resolutive de atención de baja, media y alta complejidad; Durante los últimos diez años dentro del sector no se observa un crecimiento en el número de participantes, por lo tanto el crecimiento del sector es “bajo”.
- **Costos de almacenaje:** Debido a las inversiones en tecnología, infraestructura y recurso humano que se deben efectuar para el manejo de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, de nivel III de complejidad, así como aspectos de tipo contractual con las entidades gubernamentales y sus clientes aseguradores y proveedores, conlleva a grandes costos de operación, por lo tanto la rivalidad el costo de almacenaje es “alto”
- **Incrementos de capacidad:** Actualmente las posibilidades de construcción de nuevas infraestructuras está limitada por la escasez de terrenos y recursos para el sector salud en Pasto. Sin embargo el sector salud, presente en el municipio de Pasto, hoy en día se encuentra en capacidad para atender los pacientes del municipio y sus alrededores; por consiguiente la rivalidad de incrementar el mercado es “baja”
- **Capacidad de diferenciación del producto:** Los procedimientos quirúrgicos que realizan los diferentes hospitales y clínicas tienen un nivel de similitud, ya que se usan los mismos métodos a nivel mundial, por ser cirugías complicadas y de alto riesgo no se puede experimentar con procedimientos que no sean seguros, ya que la vida del paciente es la que se pone en riesgo; sin embargo Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades cuenta con constantes eventos de actualización para sus profesionales y equipos quirúrgicos; por ende la rivalidad de diferenciación es “media”
- **Importancia para la empresa:** La importancia de la Clínica, para la sociedad es prestar servicios ágiles de alta calidad y complejidad en el momento de los pacientes los requieran; garantizando una excelente calidad de vida para todos los habitantes del municipio y el departamento en general; por lo tanto la importancia para la empresa es “alta”
- **Rentabilidad del sector:** La salud es uno de los servicios más importante que debe tener todo ser humano, y por ente es uno de los sectores que más dinero mueve en el mundo, razón por la cual las organizaciones dedicadas a la salud además del buen servicio que deben ofrecer a sus pacientes; deben contar con los profesionales y equipos adecuados para prestar oportuna asistencia; permitiéndoles ser competitivos y permanecer en el mercado; por consiguiente la rivalidad en la rentabilidad del sector es “baja”

Barreras de Salida: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, de nivel III, reviste características tales como: niveles elevados de costos fijos, inversiones, contratos, responsabilidad social y endeudamiento. Por lo anterior, todas las consideraciones de las barreras de salida, tales como; especialización de los activos, costo de salida, interrelación estratégica, barreras emocionales, restricciones sociales y de gobierno, se califican como “altas”.

2. **AMENAZA DE LOS NUEVOS ENTRANTES:** Esta fuerza, permite medir la probabilidad o posibilidad de que nuevas empresas ingresen al sector. A continuación se explica el comportamiento de las diferentes fuerzas que permiten establecer la intensidad del riesgo de ingreso de acuerdo con el modelo de Porter.

Barreras de Entrada

- **Economías de escala:** En el sector acceder a estas economías de escala, es difícil dado que independientemente de las capacidades instaladas se deben mantener estándares de contratación de personal, niveles de inventarios, equipamiento médico, por lo que la posibilidad de lograr ejecutar este concepto es bajo, por lo tanto el riesgo de ingreso es “bajo”.
- **Diferenciación del producto:** Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades tiene reconocimiento en el departamento de Nariño y Putumayo; puesto que ofrece servicios de salud de mediana y alta complejidad; con asistencia inmediata en las mismas instalaciones; por lo anterior el riesgo de ingresos al mercado es “bajo”.
- **Costos de cambio para el comprador:** El riesgo de ingreso es “bajo”, dado que los montos de inversión por las tecnologías biomédicas, infraestructura especializada, recursos, entre otros son elevados.
- **Acceso a canales de distribución:** Dado que los comercializadores del servicio de salud, son los últimos en la cadena productiva, no aplica este concepto, en consecuencia el riesgo de ingreso es “alto”.
- **Necesidades de capital:** La inversión de capital que se debe realizar para incursionar al sector salud es bastante alta, si se quiere contar con todos los recursos que permitan a la organización ser competitiva; ya que necesita recursos como: infraestructura, publicidad, investigación y desarrollo, entre otros; por ende el riesgo de ingreso se considera que es “alto”.
- **Acceso a tecnología de punta:** El riesgo de ingreso se considera que es “alto” porque uno de los pilares fundamentales en la asistencia en salud, son las tecnologías, no solo en el componente medico asistencial, sino para lo relacionado con las Tic's
- **Acceso a materia primas:** La función del sector salud, es la atender la enfermedad y por ende ser proveedores de salud, considerando esto último como el producto final. Para lograr este propósito es indispensable contar con personal especializado, equipamiento de alta tecnología, tener acceso a los medicamentos y dispositivos médicos. Acceder a toda esta materia prima es costoso, por ende se considera que el riesgo de ingreso es “alto”.
- **Protección gubernamental:** Los costos de tecnología en salud son altos e indispensables, si a esto se le adiciona los gravámenes asociados los cuales incrementan el costo de inversión, además son excesivas las leyes, normas y regulaciones para el sector, adicionalmente es muy dinámica y cambiante, todo esto representa un "bajo" riesgo de ingreso.
- **Efectos de curva de experiencia:** La curva de aprendizaje del sector salud por el mismo hecho de la generación de conocimiento y prestación de servicios de salud es de alta complejidad, así mismo la experiencia requerida debe ser de alta trayectoria, factores que se convierten en “bajo” riesgo de ingreso y de difícil superación.

- **Reacción esperada:** Debido a la situación actual del ciclo del dinero en el sector, los niveles de capital de trabajo son muy exigentes, sin embargo, lo anterior no es impedimento para que un nuevo participante ingrese al sector, en consecuencia tanto el riesgo de ingreso es “bajo”.
3. **PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS PROVEEDORES:** Al igual que con los compradores, en la medida que los proveedores se organicen gremialmente, pueden imponer sus condiciones de precio y cantidades de pedidos. A lo anterior, la situación puede ser más compleja si sus productos son únicos y de alto costo. A continuación se explica el comportamiento de las diferentes variables que permiten establecer la intensidad del poder de negociación de los proveedores de acuerdo con el modelo de Porter
- **Número de proveedores importantes:** Algunos de los importantes proveedores del sector salud están dados por: Industria farmacéutica y de dispositivos médicos, distribuidores de medicamentos y dispositivos médicos, tecnología médica, comercializadoras de consumibles hospitalarios, lavandería hospitalaria, servicios de alimentación hospitalarios, cooperativas de trabajo asociado, universidades, entre otros; por lo tanto el número de proveedores es “alto”
 - **Importancia del sector para los proveedores:** La importancia del sector, para los proveedores es “alto” porque para los diversos procedimientos que ofrece el sector, se necesita productos y servicios que ofrecen los proveedores.
 - **Costo de cambio de los productos del proveedor:** El costo de los productos se consideran en “equilibrio” dado el amplio portafolio de productos que ofrece el grupo proveedor y se asocia a la cantidad de estos en el sector, la cual es elevada.
 - **Posibilidad de integración hacia delante del proveedor:** Las posibilidades de integración son “bajas” puesto que los modelos de negocio, aunque complementarios, no generan los beneficios que ofrece un modelo de integración.
 - **Rentabilidad del proveedor:** La rentabilidad del proveedor es “alta”, puesto que el sector salud está en constante adquisición de productos y servicios para cumplir con sus objetivos y mejorar la calidad de vida.
4. **PODER DE NEGOCIACIÓN DE LOS COMPRADORES:** Lo que caracteriza a esta fuerza está determinado, en contraposición con el poder de negociación de los proveedores, por la influencia que pueden tener los compradores para obtener disminuciones en precios. A continuación se explica el comportamiento de las variables que permiten establecer la intensidad del poder de negociación de los compradores de acuerdo con el modelo de Porter.
- **Número de compradores importantes:** Los compradores importantes del sector salud, son básicamente a través de tres grupos: el **Estado**, los **administradores de fondos para la salud** y la **comunidad**, por ende el número de compradores del servicio de salud es “alto”.
 - **Posibilidad de integración hacia atrás del comprador:** El sector salud, es un sector de servicios, por esta razón es muy difícil integrarse como comprador al sector; sin embargo es fácil la integración de otros sectores como el de educación, o políticas públicas a este; observando que esta posibilidad de integración es “media”.

- **Rentabilidad del comprador:** Debido a la cantidad de oferta, cuando el asegurador decide cambiar del sector salud, en principio no presentaría costos de cambio, sin embargo, en la medida en que la calidad de los nuevos prestadores no cumplan con los estándares del sector, el desenlace adverso entendido como el resultado negativo en la atención de los pacientes, puede impactar negativamente el costo de los compradores, por lo tanto en nivel es “medio”.
5. **PRODUCTOS SUSTITUTIVOS:** De acuerdo con el modelo de Porter, la existencia de bienes sustitutos en un sector no permite que sea atractivo, en especial cuando los niveles de precios de estos productos son bajos y con una excelente calidad. A continuación se explica el comportamiento de las variables que permiten establecer la intensidad de los bienes sustitutos.
- **Disponibilidad de productos sustitutivos actuales y en un futuro próximo:** Teniendo en cuenta, que el sector salud, ofrece servicios, tratamientos o procesos médicos, que aplican métodos científicos, se han creado la medicina alternativa que como su nombre lo indica causa efectos sanadores, que consiste en un amplio rango de prácticas, productos y terapias. En esta denominación se incluyen prácticas pseudomédicas nuevas y tradicionales como homeopatía, naturopatía, quiropraxia, curación energética, varias formas de acupuntura, medicina tradicional china, curación divina, junto a otros tratamientos que no son parte de la medicina científica; por lo tanto la disponibilidad de sustitutos actualmente es “alta”.
 - **Rentabilidad y agresividad del productor del producto sustitutivo:** La rentabilidad y agresividad de los sustitutos es “alta”; puesto que existen procedimientos en la medicina alternativa que son de bajo costo, o inclusive si es de alto valor, las personas confían más que en una medicina tradicional; además de que muchas veces son menos riesgosos que un método científico que incluya cirugía: por esta razón este tipo de prácticas tiene gran auge y acogida en la región.

Por último, en la tabla 14, denominada, Análisis estructural del sector, se muestra el análisis estructural del perfil competitivo, según la repulsión o atracción del sector.

Tabla 14. Análisis estructural del sector

Clínica de Especialidades las Américas		Marco específico del negocio					Fecha
		Perfil competitivo del sector					Agosto 2017
Sector: Salud		Repulsión		Neutro	Atracción		
		Alta	Media		Media	Alta	
1. Competidores Actuales							
1.1 Rivalidad entre competidores							
Número de competidores	Grande				X		Peq
Diversidad de competidores	Grande				X		Peq
Crecimiento del sector	Lentos				X		Rápido
Costos fijos o de almacenaje	Altos		X				Bajos
Incrementos de capacidad	Grande				X		Cont
Capacidad de diferenciación del producto	Baja					X	Alta
Importancia para la empresa	Alta					X	Baja
Rentabilidad del sector	Baja					X	Alta

Continúa.

1.2 Barreras de Salida Especialización de activos Costo de salida Interacción estratégica Barreras emocionales Restricciones sociales o del gobierno	Alta Alto Alta Altas Altas					X X X X X	Baja Bajo Baja Bajas Bajas
1. Posibles entrantes Barreras de Entrada Economías de escala Diferenciación del producto Costos de Cambio para el cliente Acceso a canales de distribución Necesidades de capital Acceso a materias primas Acceso a tecnologías de punta Protección Gubernamental Efectos de la curva de experiencia Reacción esperada	Bajas Baja Bajos Amplio Bajas Amplio Amplio Baja Bajo Baja				X X X X X	 X X X X X	Altas Alta Altos Ltdo. Altas Ltdo. Ltdo. Alta Alto Alta
2. Poder de proveedores Número de proveedores importantes Importancia del sector para proveedores Costo de cambio del proveedor Integración hacia adelante del proveedor	Bajo Peq Alto Alta			X X		 X X	Alto Grande Bajo Baja
3. Poder de Compradores Número de clientes importantes Integración hacia atrás del cliente Rentabilidad del cliente	Bajo Alta Baja				X X	X X	Alto Baja Alta
4. Productos Sustitutivos Disponibilidad de productos sustitutivos actuales y en un futuro próximo Rentabilidad y agresividad del productor y del producto sustitutivo.	Grande Alta				X X	 X	Peq Baja
Perfil numérico (Suma)		0	2	2	13	15	

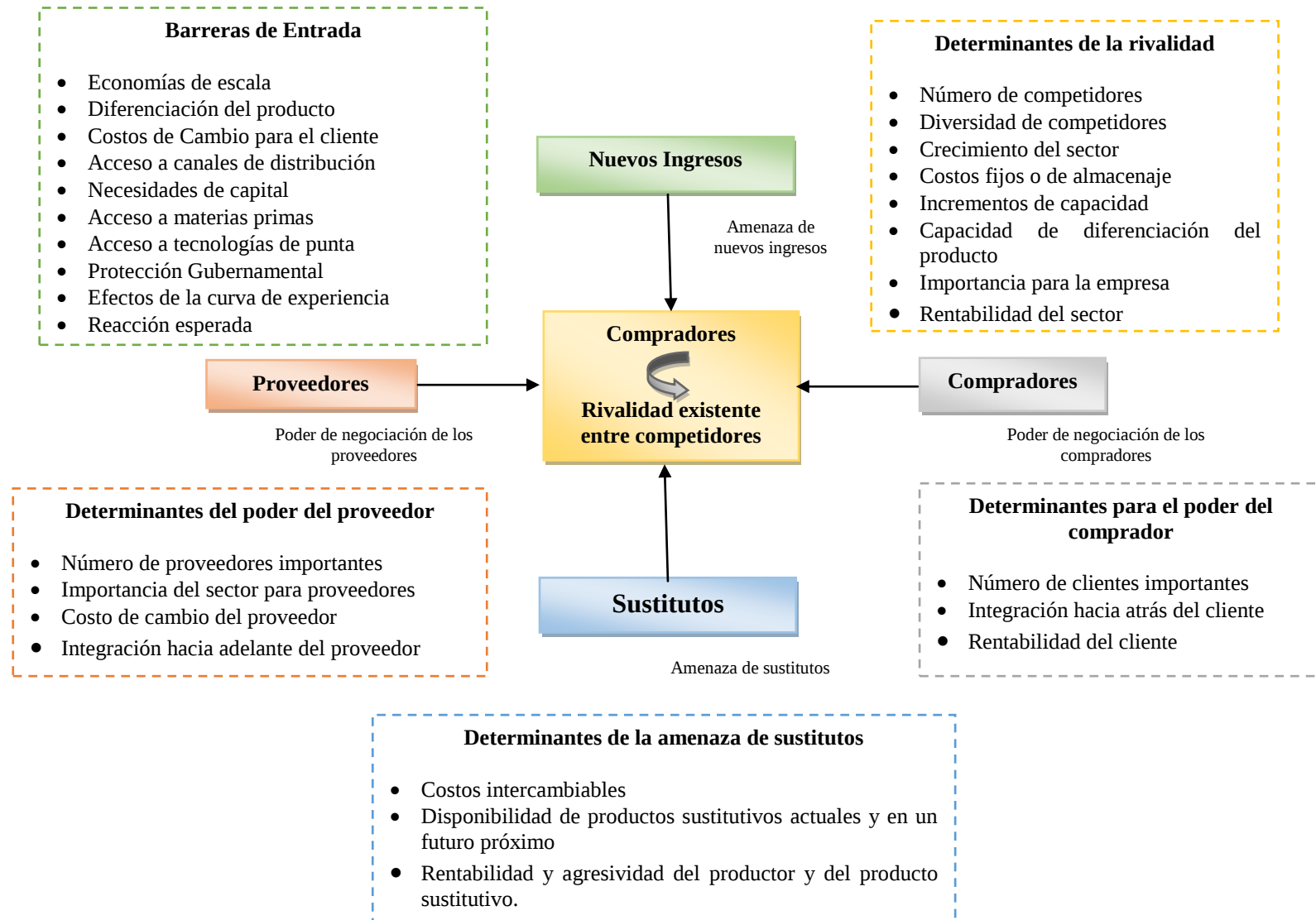
Fuente. Esta Investigación.

Del perfil competitivo elaborado para el sector salud, se concluyó, que es un sector altamente atractivo con 28 puntos en los ítems de atracción, frente a 2 puntos en repulsión; puesto que es un sector significativo que genera nichos de trabajo en múltiples áreas, provocando estabilidad en materia profesional, y la posibilidad de actualizarse constantemente en las últimas tendencias; además de involucrar una amplia cadena intersectorial productiva, y aportar al bienestar de la comunidad.

4.3.2. Elaboración de las cinco fuerzas competitivas

En la figura 11, denominada, Las Cinco Fuerzas Competitivas del Sector Salud, se muestra el diagrama de las cinco fuerzas competitivas, que incluyen los proveedores, compradores, nuevas ingresos, los productos sustitutivos y la rivalidad, frente al sector salud.

Figura 11. Las Cinco Fuerzas Competitivas del Sector Salud



Fuente. Esta Investigación.

5. REFERENCIACIÓN O BENCHMARKING

La referenciación, es un proceso que permite comparar a Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, con 3 entidades prestadoras del servicio de salud, ayudando a conocer cada una de ellas; contribuyendo en mejorar los procesos y prácticas de la organización; las tres entidades prestadoras de salud que se van a referencias son: El Hospital Infantil Los Ángeles, de Pasto, El Centro Médico Imbanaco, de Cali, y El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de Pasto.

ORGANIZACIÓN 1: Hospital Infantil Los Ángeles de Pasto

El Hospital Infantil los Ángeles se fundó en 1952 como una institución de beneficencia gracias a la iniciativa particular de un grupo de damas de la sociedad de San Juan de Pasto, lideradas por la señora Aline da Silva de Vallejo Salazar.

Actualmente la institución se denomina Hospital Infantil los Ángeles, entidad sin ánimo de lucro, de derecho privado, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen de derecho privado y a sus propios estatutos. Es la única institución pediátrica especializada del suroccidente colombiano, con servicios de II y III nivel de complejidad y adscrita al Sistema Nacional de Salud.

En los 65 años de trabajo institucional se puede decir que la función básica del Hospital Infantil ha sido la de brindar servicios especializados para la población pediátrica de Nariño, Putumayo, sur del Cauca y norte del Ecuador. Que los niños, niñas y jóvenes se han atendidos de acuerdo a su edad y tipo de patología, no como adultos pequeños, como lo hacen otras instituciones, en este sentido, se viene buscando que la Institución se convierta en una organización acreditada, caracterizada por ofrecer servicios de calidad, eficientes, oportunos, seguros, con calidez humana que permitan realizar procedimientos tecno-científicos basados en la evidencia e implementados en protocolos de manejo para cada una de las patologías.

El Hospital Infantil Los Ángeles, en el año 2016, ingreso al Ranking de los mejores Hospitales y Clínicas de América Latina de la revista chilena América Economía Intelligence, participando entre 200 instituciones de salud de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Cuba, Ecuador, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela; además ha sido Miembro de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables por dos años consecutivos, 2015 y 2016.²²

ORGANIZACIÓN 2: Centro Médico Imbanaco de Cali

En los inicios de los años 70, un grupo de profesores de la escuela de Medicina de la Universidad del Valle, concibió la idea de crear un centro de especialistas, para ejercer su práctica privada. Con este sueño se inicia el Centro Médico Imbanaco (CMI), que abre sus puertas a la comunidad caleña en el mes de agosto de 1976, con 28 consultorios, al que se le sumarían en los meses siguientes un pequeño laboratorio clínico y un equipo de rayos x.

²² Hospital Infantil Los Ángeles. Pasto. Internet: [<http://hinfantil.org/nuestra-institucion/historia/>]. 2017.

En la década de los 80, el CMI recibe a otro grupo de especialistas en las distintas ramas de la medicina, y da un importante paso al abrir los servicios de Urgencias 24 horas, Cirugía y Hospitalización, destacándose como pionero a nivel nacional del modelo de cirugía ambulatoria, con todas sus ventajas para los pacientes, los empleadores y para el sistema de salud en general porque se minimizan los días de incapacidad y los costos asociados.

La demanda creciente y el advenimiento, en 1993, de la nueva ley de seguridad social, plantearon cambios de fondo al CMI como la necesidad de la ampliación física de sus instalaciones, por lo que se construyeron las torres A y B, y se abrieron los servicios de alta complejidad, lo que permitió consolidar una oferta de servicios de salud, lo más integral posible.

Paralelo al crecimiento físico y a la apertura de nuevos servicios, se continuó trabajando en el fortalecimiento de las capacidades diferenciadoras del CMI: un modelo de gestión integral que busca gerenciar los procesos para hacerlos eficientes, eficaces y efectivos; el fortalecimiento de la transformación cultural que aspira a lograr la alineación total con los grandes propósitos; y la coherencia organizacional -con el marco permanente del pensamiento sistémico- donde el pensar, el decir y el actuar de todos los miembros del Centro Médico Imbanaco, se traduzca en conductas visibles dentro y fuera de la empresa.

Desde su fundación hasta la fecha, han sido muchos los escalones que ha debido subir el CMI, en pos de su visión y del logro de su gran objetivo: Brindar siempre una atención médica segura para cuidar y preservar la Vida.

La ruta hacia la calidad, como se le ha llamado, está llena de encuentros y espacios de reflexión, donde a través del poder transformador de la palabra, hablando y escuchando a otros, interpretando sus inquietudes o generando nuevas ideas, se ha podido repensar la organización, redefinir los valores y significados compartidos, y fijar prioridades y líneas de actuación, haciendo posible que emerjan más posibilidades y compromisos de todos sus miembros.

En el 2014 el Centro de Atención Integral en Hemofilia del Centro Médico Imbanaco recibió el Certificado de Excelencia EFQM, otorgado por la Fundación Colombia Excelente y en el mismo año el Tercer Galardón Nacional Hospital Seguro y el puesto 13 en el Ranking de Hospitales y Clínicas 2014, entre los 42 mejores de Latinoamérica, publicado por la revista América Economía, y en el año 2015, ocupó el puesto 12 en este mismo Ranking. En junio de 2016, recibió por cuarta vez consecutiva el Galardón Nacional Hospital Seguro, convirtiéndose en la única entidad de salud en Colombia, en tener los cuatro galardones.

En la consecución de estos logros ha estado presente la confianza y respaldo de muchas entidades financieras y el apoyo de los proveedores con equipos, suministros y servicios de gran calidad.²³

ORGANIZACIÓN 3: Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de Pasto

En el mes de marzo de 1967, el Presidente de la República Dr. Carlos Lleras Restrepo, visita la ciudad de Pasto y es enterado de las precarias condiciones funcionales del entonces Hospital

²³ Centro Médico Imbanaco. Cali. Internet: [<http://www.imbanaco.com/content/resena-historica>]. 2017.

Civil de Pasto, y se compromete a facilitar las gestiones conducentes a la creación del Hospital Departamental de Nariño.

En el mes de enero de 1970, se inicia el proceso de construcción y el 15 de diciembre de 1975, se da inicio a la prestación de servicios de salud, con la inauguración del servicio de Consulta Externa. En 1977, se da apertura a los servicios de Hospitalización, con las especialidades básicas de Medicina Interna, Cirugía, Gineco – Obstetricia, y Pediatría; y además se ponen en servicio las unidades de apoyo de Radiología, Laboratorio Clínico, Patología, Rehabilitación, Farmacia y Nutrición.

En 1976, el Hospital se convierte en la Sede de la Regional Central No 1 y se coloca bajo su cuidado, al Hospital Infantil Los Ángeles y a 18 organismos más de salud de baja complejidad. En el año de 1987, el Gobierno del Japón se vincula a la región y al Hospital a través de un proyecto de cooperación internacional, realizando una importante donación en equipos médicos que colocaron al Hospital en esa época, a la vanguardia de la tecnología biomédica.

El Hospital Departamental de Nariño es clasificado como un organismo para atención de nivel III. A partir del 10 de diciembre de 1994, se constituye en una Empresa social del Estado por ordenanza 067 expedida en la Asamblea Departamental de Nariño, proyectándose con los avances de la Ciencia, la Tecnología y la Gerencia Moderna a la comunidad del Sur Occidente del País. En el año 2004, la Honorable Asamblea del Departamento, modifica los estatutos de la ESE y establece una nueva estructura orgánica, y lo transforma en un Hospital de carácter Universitario.

En el año 2006, se publica el ranking de Instituciones prestadoras de servicios de salud realizado por el Ministerio de la Protección Social y la Universidad Nacional de Colombia en el cual el Hospital Universitario Departamental de Nariño, es clasificado como el primero a nivel nacional en la categoría de mediana complejidad.

Simultáneamente la Presidencia de la República a través del Departamento Administrativo de la Función Pública, considera que en el Hospital existe una experiencia exitosa de gestión y recomienda la inscripción en el banco de éxitos de la función pública la experiencia del Hospital: “El Direccionamiento Estratégico con Enfoque Prospectivo para el Éxito y la Competitividad en las Empresas Sociales del Estado”; y posteriormente en el año 2007 nuevamente se reconoce e inscribe como un proyecto exitoso para el banco de éxitos la experiencia “El programa de administración de seguridad integral Hospitalaria, una responsabilidad institucional por la seguridad de nuestros grupos de interés”.

En el año 2012, recibe nuevamente la mención de Honor en el premio “Galardón Hospital Seguro, por parte de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC, lo que demuestra el interés por mantener la mejora y el cumplimiento de altos estándares de calidad que lo posicionan como la institución única del Municipio en San Juan de Pasto en haber alcanzado tales reconocimientos. En el año 2013 el HUDN ESE recibe la ratificación de la acreditación otorgada por el Icontec la cual nos estimula para seguir en el camino de la excelencia.²⁴

²⁴ Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. Pasto. Internet: [http://www.hosdenar.gov.co/index.php/quienes-somos/historia/]. 2017.

5.1. FACTORES CLAVES DE ÉXITO F.C.E.

Los factores claves de éxito F.C.E. genéricos para las 3 entidades prestadoras del servicio de salud, referenciadas que son: El Hospital Infantil Los Ángeles, de Pasto, El Centro Médico Imbanaco, de Cali, y El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de Pasto;

Estos factores claves se observan en la tabla 15, denominada, Factores Claves De Éxito F.C.E.

Tabla 15. Factores Claves De Éxito F.C.E.

FACTORES CLAVES DE ÉXITO
1. Participación en el mercado
2. Competitividad de tarifas
3. Amplio portafolio de servicios especializados
4. Suficiencia Patrimonial y Financiera
5. Capacidad Técnico Científica y Administrativa
6. Calidad y servicio humanizado
7. Innovación tecnológica
8. Sistemas de gestión de calidad

Fuente. Esta Investigación.

Los factores claves se describen a continuación:

- 1. Participación en el mercado:** Es la dinámica gerencial en la que actúan las organizaciones de salud con diferentes enfoques estratégicos, con el fin de sobrevivir, crecer y desarrollarse en los mercados nacionales e incluso internacionales y donde la información y la proactividad juegan un papel esencial para el cumplimiento de los objetivos misionales.
- 2. Competitividad de tarifas:** Busca brindar la posibilidad al usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud, facilitando el acceso al mismo con tarifas competitivas en el mercado.
- 3. Amplio portafolio de servicios especializados:** Los usuarios reciben las atenciones, servicios e intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento técnico, médico y científico. Priorizando la oportunidad y calidad de los servicios de apoyo diagnóstico, especialmente aquellos empleados en la detección temprana de las enfermedades complejas.
- 4. Suficiencia Patrimonial y Financiera:** Contar con los recursos disponibles y suficientes para poder funcionar y prestar servicios de salud con calidad, Estabilidad Financiera en el Mediano Plazo, Competitividad en su área de influencia, Liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo.
- 5. Capacidad Técnico Científica y Administrativa:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías que propenden por mejorar la calidad en la atención, satisfacer las necesidades de los usuarios y minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud y/o mitigar sus consecuencias.

6. **Calidad y servicio humanizado:** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Este factor se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
7. **Innovación tecnológica:** Las tecnologías en salud son el conjunto de instrumentos, procedimientos y medicamentos utilizados para promover los estados saludables; prevenir, curar y atenuar la enfermedad así como rehabilitar y cuidar a largo plazo las secuelas producto de ésta; a través de medios técnicos y de procedimientos puestos a disposición por la ciencia, la investigación y las entidades del sector salud para sus elecciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
8. **Sistemas de gestión de calidad:** Establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de la atención. La calidad de la atención médica consiste en entonces en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin incrementar en forma proporcional sus riesgos.

5.2. MATRIZ DE PERFIL COMPETITIVO MPC

Para la elaboración de la matriz de perfil competitivo MPC, se ubican inicialmente los 8 factores claves de éxito que se escogieron, seguido de estos se coloca la columna “Peso”, donde se calcula la importancia de cada factor, siendo la suma de los pesos de todos los factores igual al 100% o a 1,0.

Posteriormente, en la tabla 16, denominada, Matriz de perfil competitivo MPC; se ubica a Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, seguido de las 3 entidades prestatas del servicio de salud, a referenciar que son El Hospital Infantil Los Ángeles, de Pasto, El Centro Médico Imbanaco, de Cali, y El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de Pasto; dándoles a cada uno de un “Valor” de 1 a 4, donde 1 es la peor calificación y 4 expresa el mejor desempeño; según el análisis realizado a cada organización sobre el factor a evaluar; y por último se ubica la columna “Valor Sopesado”, para cada una de las organizaciones, que es el peso en decimales por el valor respectivamente.

Tabla 16. Matriz de perfil competitivo MPC

MATRIZ DE PERFIL COMPETITIVO MPC

FACTORES DE CLAVE	PESO		Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades (Rosado)		Hospital Infantil Los Ángeles (Azul)		Centro Médico Imbanaco (Morado)		Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. (Verde)	
			VALOR	VALOR SOPEADO	VALOR	VALOR SOPEADO	VALOR	VALOR SOPEADO	VALOR	VALOR SOPEADO
Participación en el mercado	15%	0,15	3	0,45	3	0,45	4	0,6	4	0,6
Competitividad de tarifas	5%	0,05	3	0,15	3	0,15	2	0,1	2	0,1
Amplio portafolio de servicios especializados	15%	0,15	4	0,6	3	0,45	4	0,6	3	0,45
Suficiencia Patrimonial y Financiera	15%	0,15	2	0,3	4	0,6	3	0,45	2	0,3
Capacidad Técnico Científica y Administrativa	10%	0,10	3	0,3	3	0,3	4	0,4	4	0,4
Calidad y servicio humanizado	20%	0,20	4	0,8	4	0,8	4	0,8	4	0,8
Innovación tecnológica	10%	0,10	3	0,3	3	0,3	4	0,4	3	0,3
Sistemas de gestión de calidad	10%	0,10	3	0,3	3	0,3	4	0,4	3	0,3
TOTAL	100%	1,00		3,2		3,35		3,75		3,25

Fuente. Esta Investigación.

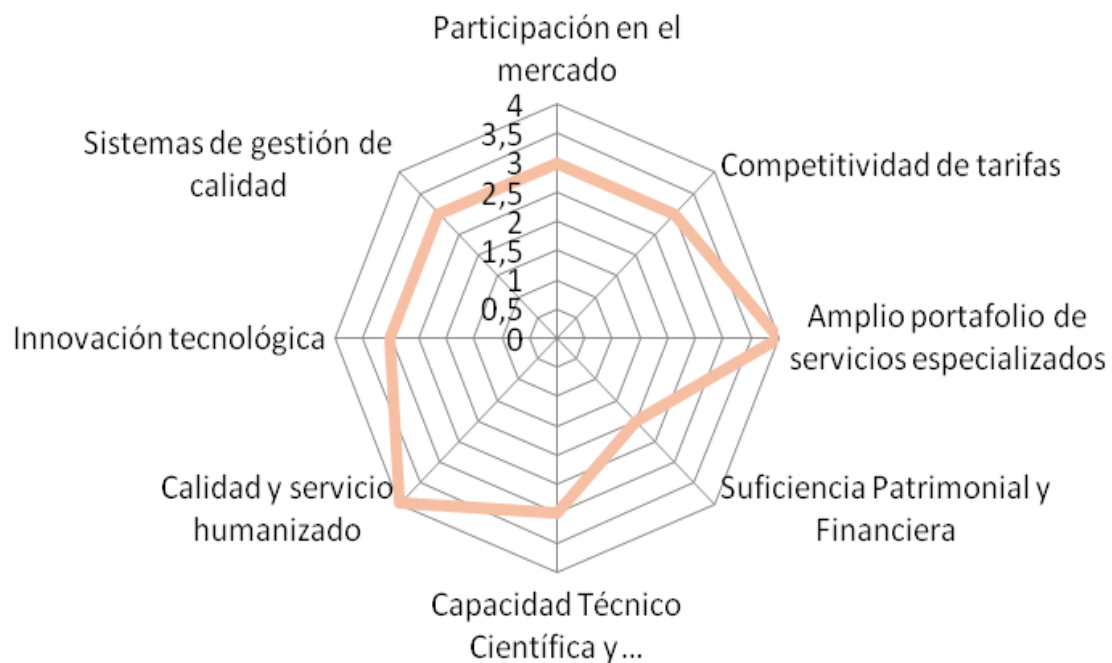
Después de realizar la matriz de perfil competitivo MPC, se visualiza que; El Centro Médico Imbanaco de Cali es el de mayor desempeño con **3,75**, seguido por El Hospital Infantil Los Ángeles de Pasto con **3,35**, continuando El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de Pasto, con **3,25**, y por último Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, con un desempeño de **3,2**, que no varía mucho respecto a las dos entidades prestadoras de salud, referenciadas y analizadas de la Ciudad de Pasto.

5.3. RADARES DE VALOR Y VALOR SOPESADO

Los radares que se utilizaron para la referenciación, son los radares de valor, de valor sopesado, y una comparación de ellos; para la investigación se muestran inicialmente los radares concernientes a Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, seguido de las La referenciación, es un proceso que permite comparar a Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, con las 3 entidades prestatas del servicio de salud, que se referenciaron que son El Hospital Infantil Los Ángeles, de Pasto, El Centro Médico Imbanaco, de Cali, y El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de Pasto; y por último se muestra los radares de comparación de valor y de valor sopesado.

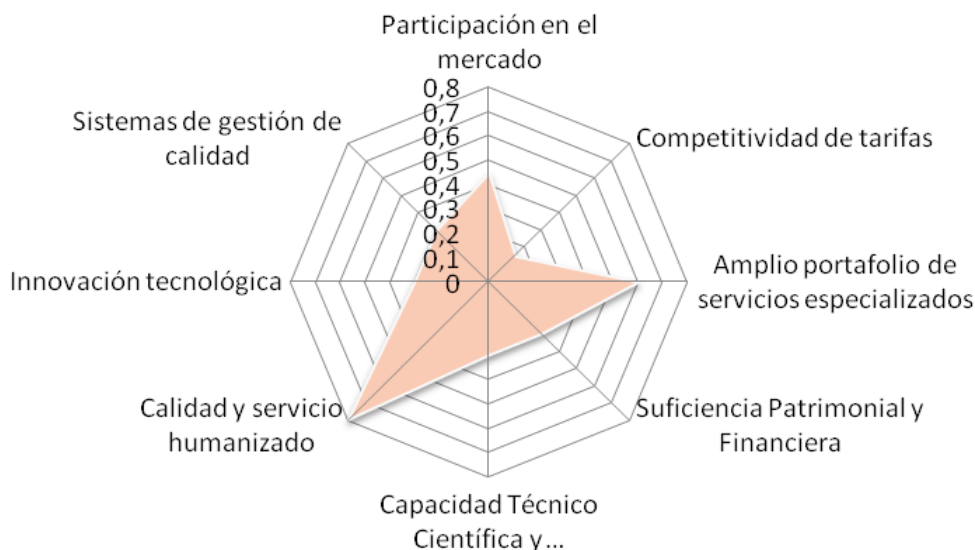
Inicialmente, se observa en la figura 12, denominada Radar de Valor de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades y la figura 13, denominada, Radar de Valor Sopesado de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades; los radares de valor y valor sopesado de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

Figura 12. Radar de Valor de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades



Fuente. Esta Investigación.

Figura 13. Radar de Valor Sopesado de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades

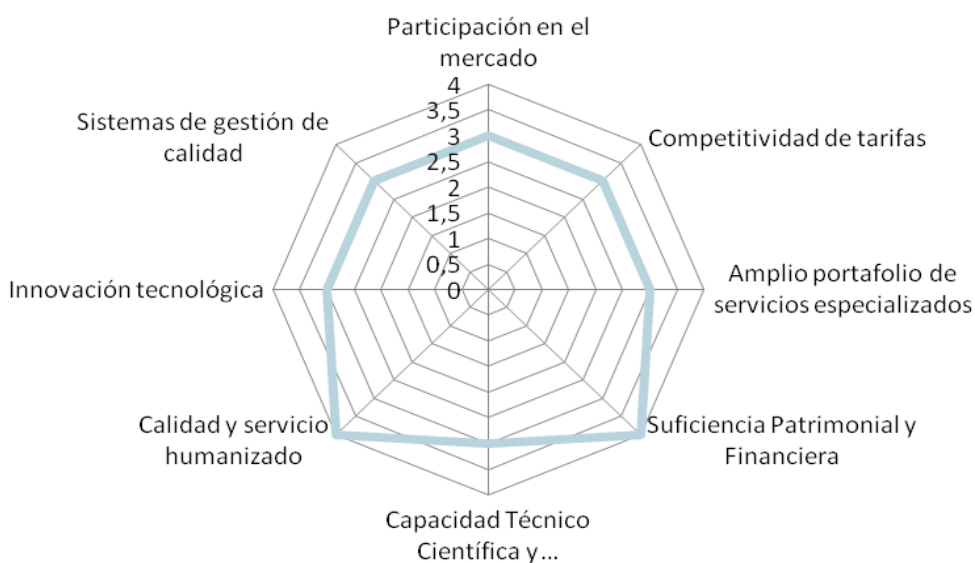


Fuente. Esta Investigación.

Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, tiene un excelente desempeño en factores como calidad y servicio humanizado, además de contar con un amplio portafolio de servicios, y participar en el mercado; tiene un desempeño crítico en la competitividad con la tarifa de precios; y tiene un desempeño aceptable frente a la suficiencia patrimonial y financiera y a la capacidad técnico científica y administrativa.

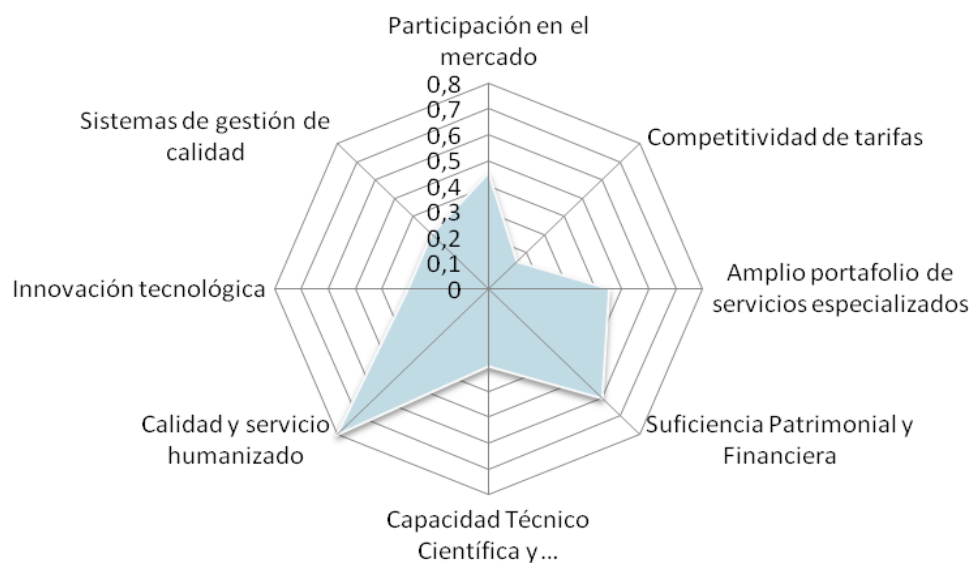
Posteriormente, se observa en la figura 14, denominada Radar de Valor del Hospital Infantil Los Ángeles y la figura 15, denominada, Radar de Valor Sopesado del Hospital Infantil Los Ángeles; los radares de valor y valor sopesado del Hospital Infantil Los Ángeles.

Figura 14. Radar de Valor del Hospital Infantil Los Ángeles



Fuente. Esta Investigación.

Figura 15. Radar de Valor Sopesado del Hospital Infantil Los Ángeles

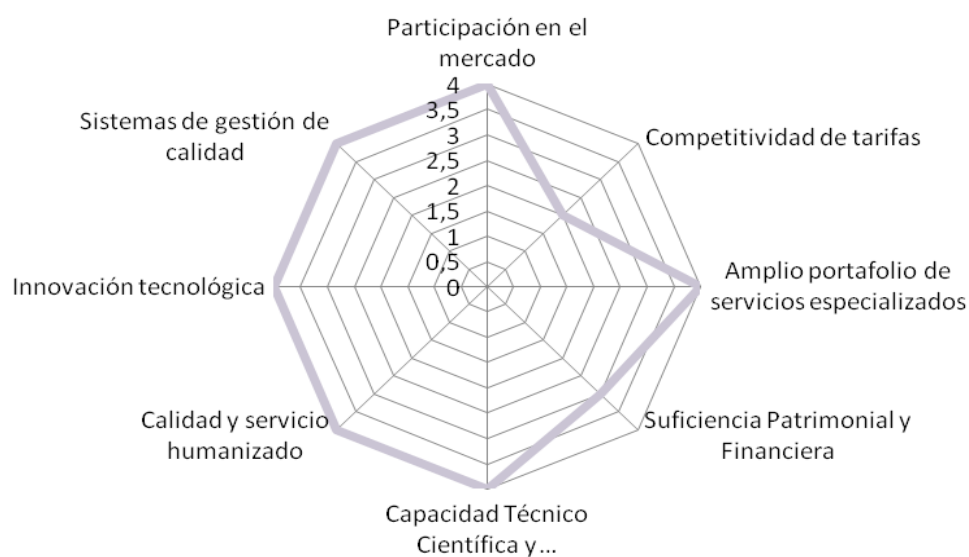


Fuente. Esta Investigación.

El Hospital Infantil Los Ángeles, de Pasto, tiene un excelente desempeño en factores como calidad y servicio humanizado, además de contar con una suficiencia patrimonial y financiera; y participación en el mercado; tiene un desempeño crítico en la competitividad con la tarifa de precios; y tiene un desempeño aceptable frente al portafolio de servicios y a la capacidad técnico científica y administrativa.

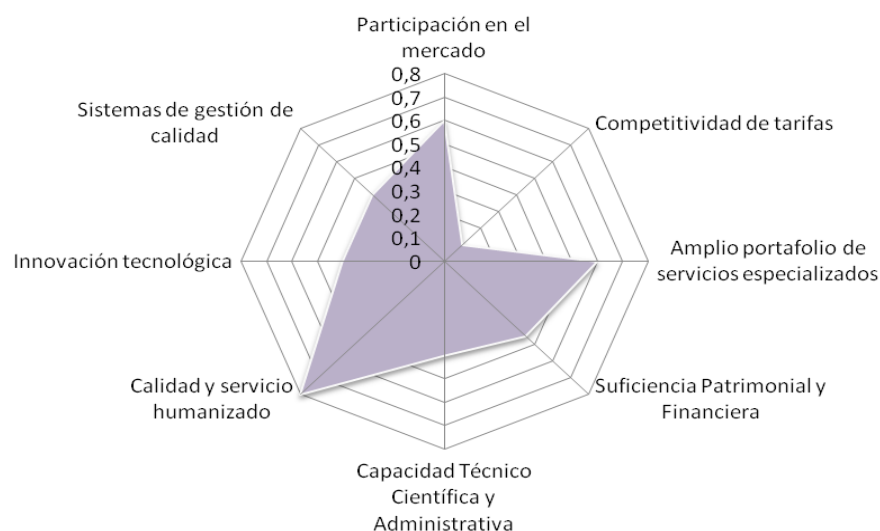
En seguida, se observa en la figura 16, denominada Radar de Valor del Centro Médico Imbanaco y la figura 17, denominada, Radar de Valor Sopesado del Centro Médico Imbanaco; los radares de valor y valor sopesado del Centro Médico Imbanaco.

Figura 16. Radar de Valor del Centro Médico Imbanaco



Fuente. Esta Investigación.

Figura 17. Radar de Valor Sopesado del Centro Médico Imbanaco

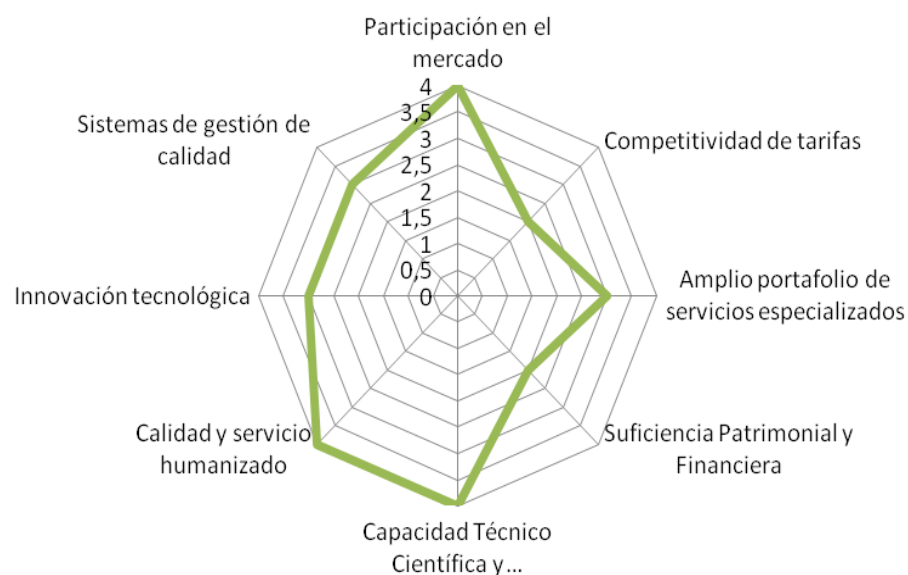


Fuente. Esta Investigación.

El Centro Médico Imbanaco, de Cali, tiene un excelente desempeño en factores como calidad y servicio humanizado, asimismo de contar con un amplio portafolio de servicios, además de tener una alta participación en el mercado y contar con un sistema de gestión de calidad; tiene un desempeño crítico en la competitividad con la tarifa de precios; y tiene un desempeño aceptable frente a la capacidad técnico científica y administrativa, al igual que a la innovación tecnológica.

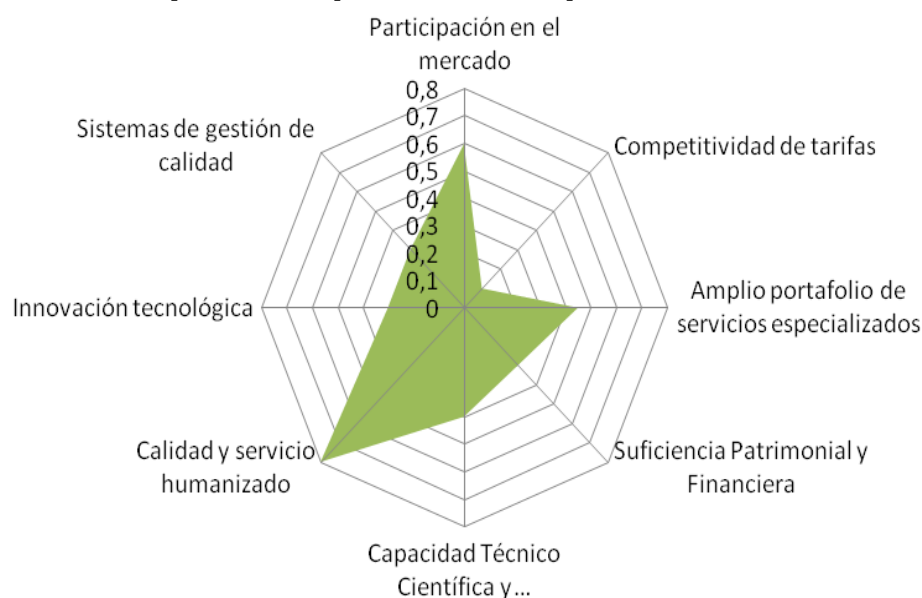
Después, se observa en la figura 18, denominada Radar de Valor del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., y la figura 19, denominada, Radar de Valor Sopesado del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.; los radares de valor y valor sopesado del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Figura 18. Radar de Valor del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.



Fuente. Esta Investigación.

Figura 19. Radar de Valor Sopesado del Hospital Universitario Departamental de Nariño

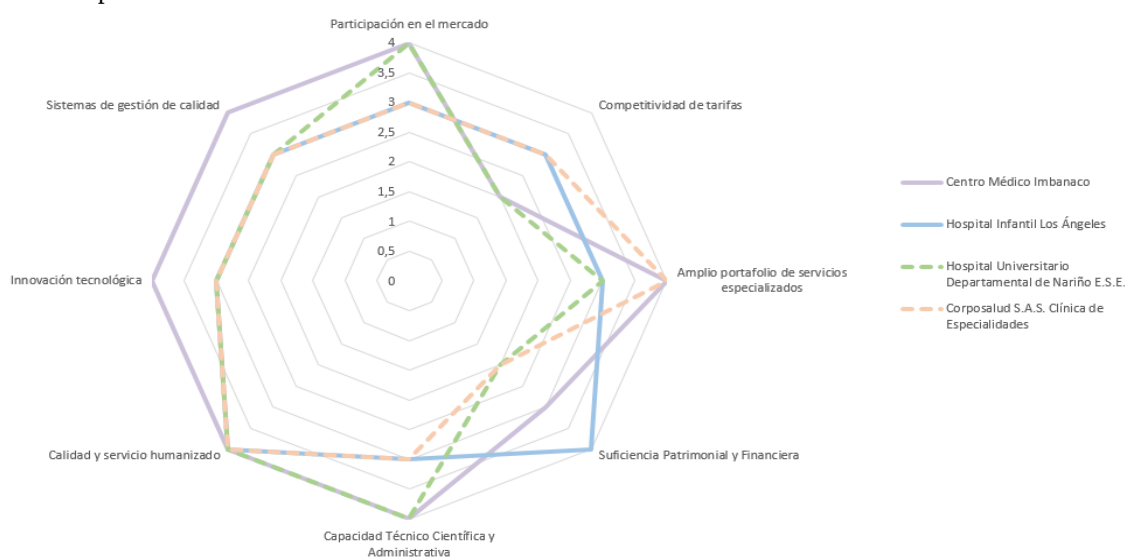


Fuente. Esta Investigación.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de Pasto, tiene un excelente desempeño en factores como calidad y servicio humanizado, además de tener una alta participación en el mercado; tiene un desempeño critico en la competitividad con la tarifa de precios; y tiene un desempeño aceptable frente a la capacidad técnico científica y administrativa, al igual que a un sistema de gestión de calidad.

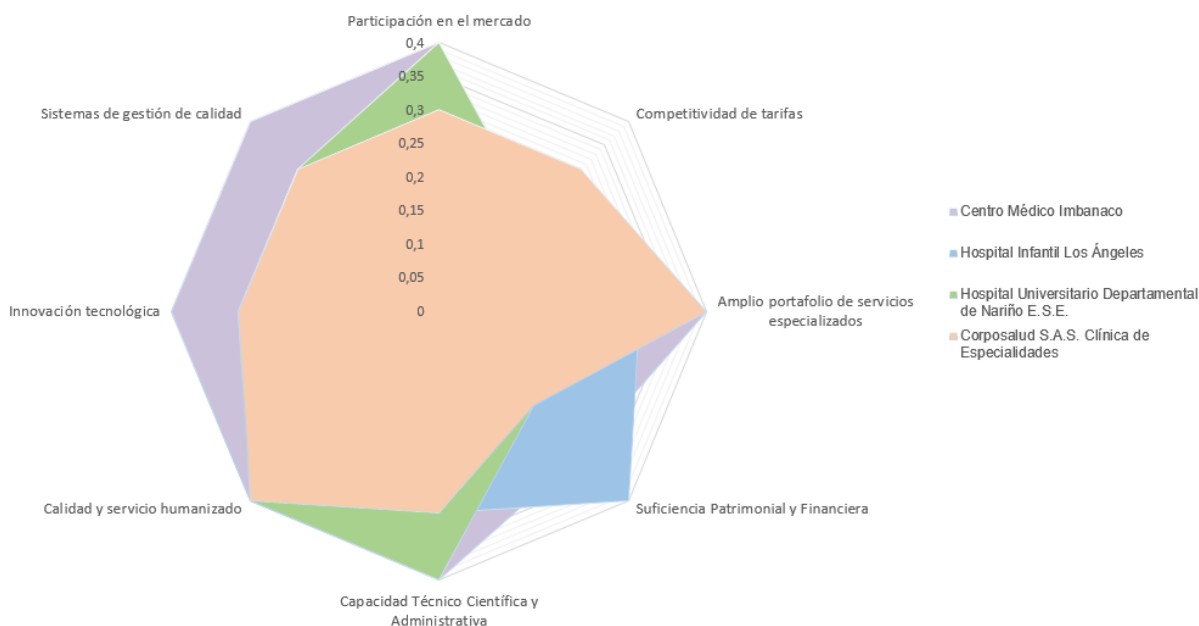
Por último, se observa en la figura 20, denominada Comparación radares de Valor, y la figura 21, denominada, Comparación radares de Valor Sopesado.; los radares de comparación de las cuatro entidades prestadoras de salud.

Figura 20. Comparación radares de Valor



Fuente. Esta Investigación.

Figura 21. Comparación radares de Valor Sopesado



Fuente. Esta Investigación.

Ambos gráficos comparan los valores y valores sopesados de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, frente a las 3 entidades prestatas del servicio de salud, que se referenciaron que son El Hospital Infantil Los Ángeles, de Pasto, El Centro Médico Imbanaco, de Cali, y El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de Pasto.

5.4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

De la Matriz de Perfil Competitivo y de los radares, se puede interpretar que de las 3 entidades prestatas del servicio de salud, referenciadas, no están en iguales condiciones, sin embargo en todas sobresale el factor de la calidad y servicio humanizado, es decir que todas apuntan y tienen claro que al prestar un servicio de salud lo más importante es el ser humano; igualmente un factor crítico en todas las entidades es la competitividad de tarifas, puesto que en el ámbito de la salud los precios son elevados y en muchas ocasiones esto demora o atrasa los procesos internos de las entidades prestadoras de los servicios de salud.

El mayor valor sopesado lo obtuvo El Centro Médico Imbanaco, de Cali, con una calificación de 3,75, siendo líder en el sector salud; le sigue en desempeño El Hospital Infantil Los Ángeles, de Pasto, con un valor sopesado de 3,35; y El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de Pasto, obtuvo un valor sopesado de 3,25, y por último Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, con un valor sopesado de 3,2; no está tan alejada de las entidades prestatas de salud de la región de Nariño.

Cabe resaltar que la entidad prestadora de servicios de salud líder, no se encuentra en nuestra región, y frente a esto los dos Hospitales referenciados de la Ciudad de Pasto y Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, la organización fuente de esta investigación; se encuentran en una posición óptima e importante en la región, que ha logrado beneficiar y mejorar la calidad de vida de los habitantes de Nariño y Putumayo a gran escala.

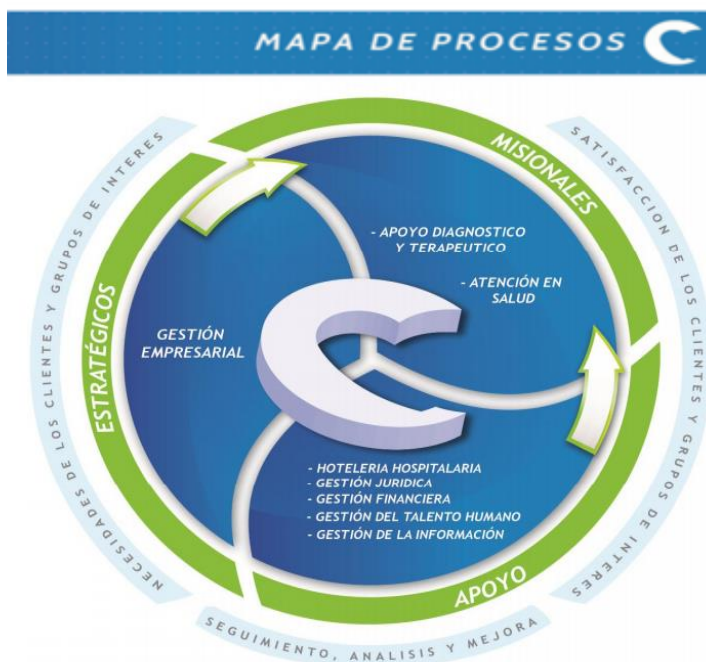
6. ANÁLISIS INTERNO

El análisis interno de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se realizó por áreas funcionales, con la ayuda de la información recolectada, a través de las entrevistas y cuestionarios por parte del personal interno de la clínica y a los expertos tales como el gerente de salud encargado de Emssanar, algunos socios, médicos especialistas y generales, y usuarios; que se presentan en los anexos. Donde las 23 áreas que conforman la Clínica, se agruparon y ubicaron en alguna de estas 5 áreas funcionales, tales como: Gestión administrativa y gerencial, Operaciones, Finanzas, Gestión humana y Marketing.

6.1. ANÁLISIS POR ÁREAS FUNCIONALES ²⁵

Para el análisis por áreas funcionales, es importante tener en cuenta el mapa de procesos de la organización, que se visualiza en la figura 22, denominada Mapa de procesos de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades; donde se identifican tres tipos de procesos, Estratégicos, Misionales y de Apoyo de la Clínica.

Figura 22. Mapa de procesos de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades



Fuente. Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

6.1.1. Gestión administrativa y gerencial

Dentro del área funcional de la Gestión administrativa y gerencial en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, existen 5 dependencias, tales como Gerencia, Planeación, Jurídica, Subgerencia Administrativa Y Subgerencia Científica.

²⁵ La información del presente capítulo fue suministrada por Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades

El área funcional de la **gestión administrativa y gerencial**, contribuye a la formulación del Plan Estratégico y administración del Sistema de Gestión de la Calidad; de igual manera la Subgerencia Administrativa y Científica, participan como líderes dentro de los procesos de la Administración del Riesgo y Seguridad del Paciente, por su transversalidad y la importancia dentro de la dinámica empresarial.

Los procesos que conforman la Gestión Administrativa y Gerencial: son **Gestión de Planeación**, que garantiza el crecimiento y desarrollo de la organización, mediante la formulación e implementación de una estrategia que genere ventajas competitivas sostenibles, que permitan el cumplimiento las metas empresariales; **Gestión de calidad**, que se encarga de administrar el Sistema de Gestión de la Calidad de la institución dando cumplimiento a los requisitos normativos y empresariales. **Administración del Riesgo**, propende por mitigar los riesgos que se identifican en los diferentes procesos priorizados que hacen parte del SGC de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades a través de una administración eficaz de los mismos. Estos procesos son liderados por la oficina Asesora de Planeación y Calidad. **Seguridad de paciente**, tiene como objetivo Brindar una atención segura mediante el mejoramiento continuo de los procesos institucionales, adoptando buenas prácticas de atención en salud para el paciente, sus acompañantes y nuestros colaboradores, y es liderado por la referente de Seguridad de la institución.

En la tabla 17, denominada, Gestión Administrativa y Gerencial, se visualizan los 4 procesos que hacen que esta área funcional, marche adecuadamente.

Tabla 17. Gestión Administrativa y Gerencial

Gestión Administrativa y Gerencial	Gestión de Planeación (GEP)	• Formulación de la estrategia empresarial • Implementación de la estrategia Empresarial • Evaluación y control de la estrategia
	Gestión de Calidad (GEC)	• Gestión por procesos • Control de documentos • Control de registros • Mejoramiento continuo
	Seguridad del Paciente	• Seguridad y Salud en el Trabajo
	Administración del Riesgo	• Administración del Riesgo

Fuente. Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

La **Gestión Jurídica** realiza inicialmente el proceso de **Contratación**, que establece las actividades, políticas, condiciones y controles para la contratación de servicios y/o compra de bienes necesarios para el funcionamiento de la organización; también se identifica el proceso de **Asesoría Jurídica** que permite Salvaguardar los intereses de la organización mediante la gestión eficiente de las solicitudes presentadas por los usuarios y las novedades identificadas al interior de la empresa. Dichos procesos están liderados por la Oficina de Jurídica de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades,

Posteriormente, en la tabla 18, denominada, Análisis Interno del Área de Gestión Administrativa y Gerencial; se muestra la selección de las variables internas más relevantes, según el impacto dentro de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se las clasifica como fortalezas o debilidades, mayores o menores.

Tabla 18. Análisis Interno del Área de Gestión Administrativa y Gerencial

GUÍA DEL ANÁLISIS INTERNO EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ÁREA DE GESTIÓN O PROCESO: Gestión administrativa y gerencial					
VARIABLE	F/D	DM	dm	fm	FM
Oferta de servicios médicos especializados, de alta calidad	F				X
Falta de liderazgo en el desarrollo de procesos por parte de los líderes del Equipo Gerencial	D	X			
Asociación estratégica con la EPS, para llevar a cabo procesos de contratación	F				X
Alta intervención por parte de la subgerencia científica en la búsqueda de la optimización de los recursos, con el fin de aumentar la productividad	F			X	

Fuente. Esta Investigación.

6.1.2. Operaciones

Dentro del área funcional de Operaciones, en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, existen 11 dependencias, tales como Hotelaría Hospitalaria, Almacén, Apoyo Técnico En Sistemas, Quirófanos, Hospitalización, UCI, Consulta externa, Atención al usuario, Mantenimiento, Servicio Farmacéutico y Ropería.

Dentro del área funcional de **Operaciones**, se desarrollan los procesos de **Prestación de Servicios de Hospitalización (PSH)**, que se traduce en brindar una atención de calidad para la recuperación y mantenimiento de las condiciones de salud de los usuarios durante la estancia en la Clínica, **Consulta Médica Especializada (CME)**, cuyo objetivo se centra en garantizar que el usuario que asista a consulta reciba una atención integral con el fin de satisfacer sus necesidades en salud; también hace parte el proceso de **Prestación de Servicios Quirúrgicos (PSQ)**, que propende por realizar procedimientos quirúrgicos de alta calidad, cumpliendo con los requisitos normativos y superando las expectativas de los usuarios de la clínica. **Prestación de Servicios de UCI (UCI)** se encarga de brindar una atención administrativa - asistencial optima garantizando accesibilidad, pertinencia, continuidad, oportunidad y servicio a los usuarios de la unidad de cuidados intensivos.

El área de **Hotelería Hospitalaria**, incluye los procesos de **Mantenimiento**, que se encarga de corregir y prevenir fallas en la dotación biomédica, industrial de uso hospitalario y en las instalaciones físicas con el fin de mantener los activos y bienes en correctas condiciones de funcionamiento garantizando la continuidad en la prestación de los servicios asistenciales y por ende la seguridad del usuario interno y externo. **Gestión Integral de Residuos**, que tiene como objetivo realizar una correcta segregación de residuos en la fuente, con el fin de disminuir el riesgo y garantizar seguridad al usuario interno y externo; el área de **Ropería**, propende por

mantener el abastecimiento oportuno y de calidad de ropa hospitalaria en los servicios que lo requieran.

Estos procesos son liderados por la Coordinación de Hotelería Hospitalaria, Almacén, Vigilancia y Seguridad, Aseo y Limpieza, Mantenimiento de equipos biomédicos, Quirófanos, Hospitalización, UCI, Consulta externa, Atención al usuario, Servicio Farmacéutico y Ropería.

Igualmente; la **Gestión de la información**, contempla los procesos de Gestión de atención al usuario, Soporte Tecnológico de Información, Gestión Documental, y Gestión de Historias Clínicas; la **Gestión Documental**, es un proceso transversal para la organización, lo componen elementos normativos, y tiene como misión principal el seguimiento, almacenamiento y organización de los documentos generados en la institución, ya sea de manera electrónica o en medios físicos; se encarga de dar lineamientos para conservar y salvaguardar la información para el uso adecuado de la misma. El líder de este proceso es el Profesional de Bienes y almacén.

La **gestión de Historias Clínicas**, se incluye en la Gestión de Información debido a los datos tan importantes que genera, está sustentado por un proceso que contempla la apertura de Historia Clínica, su manejo, traslado, prestamos, y se apoya en un Manual de Historia Clínica que da las directrices detalladas para la gestión.

La Historia Clínica es un documento legal que surge del contacto entre el profesional de la salud y el paciente donde se recogen la información necesaria para la correcta atención de los pacientes. Es un documento valioso desde el punto de vista clínico y legal que recoge información de tipo asistencial, preventivo y social, normativamente es regulada por la Resolución 1995 de 1999 y por la resolución 1715 de 2015.

A la par de estos procesos, se encuentra el **Soporte Tecnológico de la Información**, que es liderado por el **Coordinador de Apoyo Tecnológico** y se encarga de gestionar la correcta y oportuna captura, manejo, control, organización, dirección y planeación de la información, como herramienta para la toma de decisiones en todos los niveles de la institución, de manera que se obtenga un adecuado desarrollo y mejoramiento de los servicios prestados.

Además, el área de **Atención al usuario**, tiene como objetivo permitir el acceso a los servicios ofertados por la clínica con atributos de oportunidad, calidad y seguridad, con la activa participación de la institución, los usuarios y la comunidad, buscando así contribuir al mejoramiento en la calidad de los servicios. El proceso es liderado por la Profesional de Atención al Usuario.

A continuación, en la tabla 19, denominada, Análisis Interno del Área de Operaciones, se muestra la selección de las variables internas más relevantes, según el impacto dentro de Corporosalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se las clasifica como fortalezas o debilidades, mayores o menores.

Tabla 19. Análisis Interno del Área de Operaciones

GUÍA DEL ANÁLISIS INTERNO EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ÁREA DE GESTIÓN O PROCESO: Operaciones					
VARIABLE	F/D	DM	dm	fm	FM
Ofrece servicios de farmacia y toma de muestras	F			X	
Infraestructura adecuada	F				X
Auditoria médica, de calidad e historias clínicas	F				X
Laboratorio clínico tercerizado	D	X			

Fuente. Esta Investigación.

6.1.3. Finanzas

Dentro del área funcional de Finanzas, en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, existen 4 dependencias, tales como Tesorería, Facturación, Contabilidad, y Cartera.

El área funcional de **Finanzas**, está liderado por la Subgerente Administrativa y financiera de la institución y el equipo financiero a su cargo; del mismo hacen parte los procesos de **Gestión de Compras**, que se encarga de dotar de manera eficiente a sus clientes, de equipos, servicios e insumos requeridos para el óptimo desarrollo de sus procesos. Así mismo, el área de **Facturación**, tiene como objetivo facturar los servicios de salud prestados por Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, según las tarifas definidas contractualmente y las disposiciones normativas vigentes, así como realizar el cobro y conciliación de valores facturados con las entidades responsables de pago. También hace parte el proceso el área de **Contabilidad y Cartera**; que propenden por la viabilidad financiera de la organización a través de una gestión eficiente del recaudo, gestión de cartera y pagos a proveedores de bienes y servicios.

En la tabla 20, denominada, Indicadores Financieros 2017 de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se observan los 10 indicadores financieros de la Clínica.

Tabla 20. Indicadores Financieros 2017 de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades

INDICADORES FINANCIEROS 2017		
Descripción	Formula	Indicador
Razón corriente	Activo corriente/ pasivo corriente	1,25
Capital Neto de trabajo	(Activo corriente – inventarios)/ Pasivo corriente	2.228.122.064
Rotación de cartera	Ventas a crédito/ Cuentas por cobrar promedio	2,63
Días de recaudo	Periodo / Rotación de Cartera	57,13
Rotación de inventario	Costo de mercancías vendidas/ Inventario promedio	5,94
Días de reposición	Periodo / Rotación de Inventario	25
Margen bruto de utilidad	Utilidad bruta / Ventas Netas *100	26,19%
Margen operativo	Utilidad operacional/ Ventas Netas	14,42%
Margen neto	Utilidad antes de imp/ Ventas	12,24%
Gastos de administración	Gastos de admon/ Ventas	11,77%

Fuente. Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

Interpretación de los indicadores:

- **Días de reposición:** Días que se reponen, en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, sobre la rotación de inventario
- **Días de recaudo:** Días que se realiza el recaudo en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, sobre la rotación de cartera
- **Gastos de administración:** Gastos contraídos en el control y la dirección de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, sobre el total de ventas

Indicadores de liquidez: La liquidez de una organización es juzgada por la capacidad para saldar las obligaciones a corto plazo que se han adquirido a medida que éstas se vencen. Se refieren no solamente a las finanzas totales de la empresa, sino a su habilidad para convertir en efectivo determinados activos y pasivos corrientes.

- **Razón corriente:** Indica la capacidad que tiene Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, para cumplir con sus obligaciones financieras, deudas o pasivos a corto plazo. Al dividir el activo corriente entre el pasivo corriente, sabremos cuantos activos corrientes tendremos para cubrir o respaldar esos pasivos exigibles a corto plazo.
- **Capital neto de trabajo:** Muestra el valor que le quedaría a Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, después de haber pagado sus pasivos de corto plazo, permitiendo a la Gerencia tomar decisiones de inversión temporal.

Indicadores de eficiencia: Establecen la relación entre los costos de los insumos y los productos de proceso; determinan la productividad con la cual se administran los recursos, para la obtención de los resultados del proceso y el cumplimiento de los objetivos.

- **Rotación de cartera:** Mide el número de veces que las cuentas por cobrar giran en promedio, durante un periodo de tiempo.
- **Rotación de inventario:** Presenta las veces que los costos en inventarios se convierten en efectivo o se colocan a crédito.

Indicadores de rentabilidad: Le sirven a una organización para medir la capacidad que tienen de obtener beneficios, principalmente a través de los fondos propios disponibles o del activo total con el que cuenta la empresa.

- **Margen bruto de utilidad:** Por cada peso vendido, cuánto se genera para cubrir los gastos operacionales y no operacionales.
- **Margen operativo:** Este margen muestra la relación entre las ventas de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, es decir el beneficio que se obtiene por ellas, teniendo en cuenta el coste de las ventas y también los gastos de administración y ventas que lleva a cabo.
- **Margen neto:** Muestra la utilidad de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, por cada unidad de venta.

En seguida, en la tabla 21, denominada, Análisis Interno del Área de Finanzas, se muestra la selección de las variables internas más relevantes, según el impacto dentro de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se las clasifica como fortalezas o debilidades, mayores o menores.

Tabla 21. Análisis Interno del Área de Finanzas

GUÍA DEL ANÁLISIS INTERNO EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ÁREA DE GESTIÓN O PROCESO: Finanzas					
VARIABLE	F/D	DM	dm	fm	FM
Existencia de centro de costo definido	F				X
Proceso de facturación 24 horas al día	F				X
Manejo de manual de tarifas	F				X
Manual de funciones en el área financiera	D	X			

Fuente. Esta Investigación.

6.1.4. Gestión Humana

Dentro del área funcional de Gestión Humana, en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, existe 1 dependencia denominada Talento Humano; de la cual se hace la selección de variables internas.

Dentro del área de **Talento Humano** en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se tramita a través de los procesos de **Administración del Talento Humano** que tiene como objetivo Garantizar la adecuada administración del recurso humano, con base en la normatividad vigente de carácter laboral, administrativo y disciplinario. **Desarrollo del Talento Humano**, que se encarga de contribuir al incremento de la productividad empresarial mediante el desarrollo de potencialidades, destrezas, habilidades y mejoramiento de las condiciones de trabajo que favorezcan el desarrollo integral del nivel de vida de los colaboradores y sus familias. Así mismo se integra el proceso de **Seguridad y Salud en el Trabajo** que tiene como objetivo implementar, mantener y mejorar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para garantizar el mejoramiento continuo de las condiciones de salud, trabajo y el bienestar de los trabajadores, para que se desempeñen de una manera más adecuada y eficiente permitiendo su crecimiento personal y familiar y a la vez el mejoramiento de la productividad en la institución. Posteriormente,

En la tabla 22, denominada, Gestión Humana, se visualiza las tres grandes actividades que se realizan en esta área funcional.

Tabla 22. Gestión Humana

Gestión del Talento Humano	Administración del Talento Humano (ATH)	• Planeación del recurso humano
		• Selección del recurso humano
		• Contratación del Recurso humano
		• Administración de nómina y salarios
		• Gestión de procesos disciplinarios
	Desarrollo del Talento Humano (GTH)	• Formación y capacitación
		• Convivencia laboral
		• Evaluación del Desempeño
	Seguridad y Salud en el Trabajo	• Seguridad y Salud en el Trabajo

Fuente. Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

Continuando con la selección de variables, en la tabla 23, denominada, Análisis Interno del Área de Gestión Humana, se muestra la selección de las variables internas más relevantes, según el

impacto dentro de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se las clasifica como fortalezas o debilidades, mayores o menores.

Tabla 23. Análisis Interno del Área de Gestión Humana

GUÍA DEL ANÁLISIS INTERNO EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ÁREA DE GESTIÓN O PROCESO: Gestión Humana					
VARIABLE	F/D	DM	dm	fm	FM
Talento humano calificado, capacitado y comprometido con la organización.	F				X
Se realiza inducción para el desempeño de los cargos	F				X
Actividades de capacitación a todo el personal de la organización.	F				X
Jordanas lúdicas, para todo el personal de la clínica	F			X	
Proceso de actualización de hojas de vida del personal de la clínica	D	X			

Fuente. Esta Investigación.

6.1.5. Marketing

Actualmente, en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, no existe un área funcional de Marketing, es decir dentro de la clínica aún no se realiza un proceso detallado sobre el análisis de la gestión comercial. Finalmente, en la tabla 24, denominada, Análisis Interno del Área de Marketing, se muestra la selección de las variables internas más relevantes, según el impacto dentro de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se las clasifica como fortalezas o debilidades, mayores o menores.

Tabla 24. Análisis Interno del Área de Marketing

GUÍA DEL ANÁLISIS INTERNO EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades ÁREA DE GESTIÓN O PROCESO: Marketing					
VARIABLE	F/D	DM	dm	fm	FM
No cuenta con un área de marketing, para formular estrategias que hagan conocer a la Clínica, perdiendo el posicionamiento.	D	X			
Permite conocer los servicios a través de su página web.	F				X

Fuente. Esta Investigación.

6.2. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

Igualmente, para realizar el análisis interno, se tuvo en cuenta la interpretación de los instrumentos de recolección inicialmente, se aplicó una entrevista a 4 trabajadores de la clínica; al gerente de EPS Emssanar, que es la principal entidad promotora de salud, que interviene en los procesos de la clínica, a 6 socios y 5 usuarios de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades, los cuales fueron grabados y respondieron a las siguientes preguntas:

Trabajadores clínica

Los 4 empleados entrevistados fueron, la señora Claudia Amanda Bravo – Coordinadora del área de Talento Humano, la Señora Adriana Santacruz Rendón – Tesorera, La Doctora Martha Tapia – Medico General y el señor Willington Pérez Rivera – Contador, los cuales respondieron las siguientes preguntas, y se concluyó:

1. ¿Qué expectativas tiene respecto a Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades?

Las expectativas principales de los trabajadores entrevistados de Corposalud S.A.S Clínica De Especialidades, es principalmente que la Clínica se fortalezca y crezca tanto en servicios como en la parte financiera, generando confianza en sus usuarios, a través de los servicios de alta calidad ofrecidos, además de extender sus alianzas estrategias con otras instituciones prestadoras de salud, contribuyendo al desarrollo y progreso de la región.

2. ¿Cómo contribuiría usted al logro de esas expectativas?

Los empleados entrevistados, desde las diferentes áreas en las que laboran, afirman que su mayor contribución para cumplir con las expectativas, son trabajar en equipo, motivar a sus colaboradores, tener sentido de pertenencia con la organización, articularse todas las áreas de la clínica a través de la comunicación y cooperación, para satisfacer y cumplir con los objetivos, principios y metas de Corposalud S.A.S Clínica De Especialidades.

EPS Emssanar

El doctor José Palacios – Gerente encargado de Emssanar EPS, respondió a las siguientes preguntas, y se concluyó:

1. ¿Cuáles son las expectativas de Emssanar respecto a Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades, como proveedor de servicios?

Las expectativas de Emssanar respecto a Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades, como proveedor de servicios, son inicialmente continuar como aliados estratégicos, siendo la clínica el principal proveedor de los componentes quirúrgicos, y los modelos de atención de la EPS, fortaleciendo los procesos dentro de la gestión del riesgo, los cuales garantizan seguridad, eficiencia, efectividad y tarifas juntas para las dos partes, generando confianza, en el protocolo de los servicios y sus profesionales, teniendo una relación de más de 5 años entre proveedor y asegurador de manera directa, buscan continuar beneficiando a los usuarios para acceder a servicios de salud de alta calidad, y al progreso de la región de Nariño y Putumayo, fortaleciendo la rentabilidad de la alianza.

2. ¿Cómo podrían alinearse entre EPS e IPS para dar respuesta a los planes estratégicos de Emssanar como cliente pagador?

EPS e IPS, pueden alinearse desde el trabajo en conjunto a través de la compra y venta de servicios que cubran las necesidades de la región desde la parte asistencial, con ayuda de los

componentes tecnológicos, que agilicen los procesos entre las dos entidades, articulándose en la prestación de servicios de salud de alta calidad.

Socios

Los 6 socios accionistas entrevistados fueron, el doctor Jacho Mejía – Presidente de la junta directiva, la doctora Jaqueline Madroñero – Neurocirujana, el doctor Carlos Javier Zarate M. – Ortopedista y traumatólogo, el doctor Eduardo Villota Paredes – Urólogo, el doctor Agustín Guerra – Cirujano general y el doctor Ricardo Cabrera – Anestesiólogo, los cuales respondieron las siguientes preguntas, y se concluyó:

1. ¿Cuáles son sus expectativas respecto a Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades desde su óptica de accionista de la Clínica?

Inicialmente las expectativas de los socios accionistas de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades son, ofrecer servicios médicos diferenciales de alta calidad, que fortalezcan el modelo de atención, proyectando la clínica a contar con más profesionales especializados, que contribuyan en satisfacer las necesidades de los usuarios.

Otra expectativa de los accionistas, es conservar las alianzas estratégicas, y si es posible realizar unas nuevas con diferentes EPS, además de buscar una rentabilidad social y económica tanto para los pacientes, como para los empleados y los socios, promoviendo el crecimiento, desarrollo y sostenibilidad de la clínica.

2. ¿Cómo podría aportar usted para alcanzar esas expectativas?

Sus aportes para cumplir con las expectativas, son desde su perspectiva profesional, compartir su conocimiento y experiencia, para mejorar cada una de las áreas en las que se desempeña, y articularse con el resto de dependencias, asimismo otro aporte desde su óptica medica es ofrecer brigadas de salud a los diferentes municipios del departamento, realizando campañas de promoción y prevención de la salud, que mejore la calidad de vida de la población Nariñense.

3. ¿Qué se podría implementar en Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades para superar las expectativas de los usuarios?

Los socios afirmaron que para cumplir las expectativas de los usuarios, se debe contar con tecnología apropiada para tratar las necesidades de cada paciente, aprovechando el potencial en la calidad de profesionales especializados y la infraestructura con la que cuenta actualmente la clínica.

Usuarios

Se entrevistó a 5 usuarios, de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades, los cuales respondieron de manera positiva, afirmando que la clínica actualmente ofrece servicios que

cumplen con sus expectativas y solucionan sus necesidades médicas de forma segura y en un tiempo prudencial, igualmente se concluyó:

1. ¿Qué espera de Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades en cuanto a servicios y atención?

Algunos de los usuarios entrevistados, afirman que se deberían ofrecer más especialidades y procedimientos dentro de Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades, tales como ginecología y la toma de Tac, entre otros.

2. ¿Usted considera que los servicios que tiene Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades son suficientes o que le gustaría recibir por parte de la institución?

Los usuarios consideran que se debería ampliar el portafolio de servicios y se puedan realizar dentro de la clínica procedimientos como quimioterapias y en general diferentes procesos que sean de alta complejidad y requieran de tecnología especializada.

3. ¿Qué considera usted que se debe mejorar en Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades?

Los usuarios, consideran que se debe agilizar el proceso de asignación de citas, y su atención, generando comodidad y confort a los usuarios que viven fuera del departamento.

Posteriormente, se aplicó un cuestionario más detallado, a **27** empleados de Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades, correspondientes a los coordinadores y jefes de cada una de las 23 áreas con las que cuenta la clínica, para observar que tanto conocen de la organización, los resultados fueron:

1. ¿Cuenta Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades, con un plan estratégico vigente?

Si: 0

No: 25

NS/NR: 2

Figura 23. Cuenta con un plan estratégico vigente



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El **92%** de los coordinadores y jefes de áreas de Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, afirman que la clínica, aún no cuenta con un plan estratégico vigente, y el **8%** no sabe, no responde, concluyendo que la mayoría de encuestados si conoce el estado actual de la clínica, frente a la planeación estratégica.

2. ¿Cuenta actualmente Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades, con estrategias que le permita tener nuevos usuario?

Si: 20

No: 2

NS/NR: 5

Figura 24. Cuenta con estrategias que le permitan nuevos usuarios



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El 74% de los coordinadores y jefes de áreas de Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, afirman que la clínica, cuenta con estrategias que le permiten atraer nuevos usuarios, el 7% no, y el 19% no sabe, no responde, concluyendo que a pesar de no existir un plan estratégico vigente, si se han realizado estrategias que permitan atraer nuevos usuarios.

3. ¿Conoce usted cuales son las estrategias que está implementando en Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades?

Si: 10

No: 15

NS/NR: 2

Figura 25. Conoce las estrategias que están implementadas



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El 37% de los coordinadores y jefes de áreas de Corporalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, conocen las estrategias implementadas dentro de la clínica, el 56% no, y el 7% no sabe, no responde, concluyendo que hace falta espacios para compartir las estrategias con el personal de la clínica.

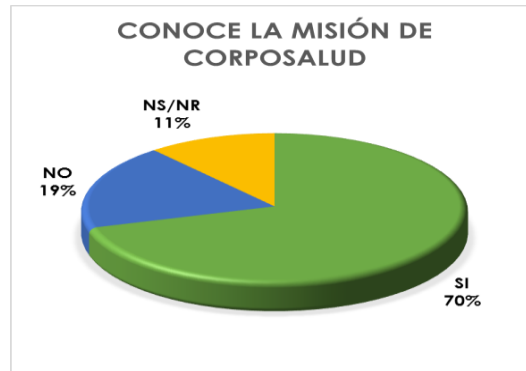
4. ¿Conoce usted la misión de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades?

Si: 19

No: 5

NS/NR: 3

Figura 26. Conoce la misión de Corposalud



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El **70%** de los coordinadores y jefes de áreas de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, conocen la misión de la clínica, el **19%** no y el **11%** no sabe, no responde, concluyendo que la mayoría de los encuestados, si tiene sentido de pertenencia con la institución y conoce la verdadera actividad y propósito que tiene la clínica frente a la comunidad Nariñense.

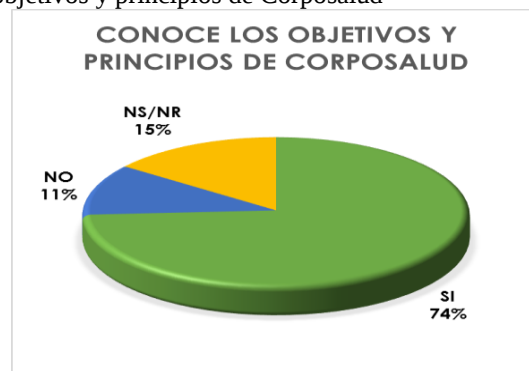
5. ¿Conoce usted los objetivos y principios corporativos de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades?

Si: 20

No: 3

NS/NR: 4

Figura 27. Conoce los objetivos y principios de Corposalud



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El **74%** de los coordinadores y jefes de áreas de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, conocen los objetivos y principios corporativos de la clínica, el **11%** no y el **15%** no sabe, no responde, concluyendo que la mayoría de los encuestados, si sabe hacia dónde apunta el futuro de la clínica y conocen los principio institucionales.

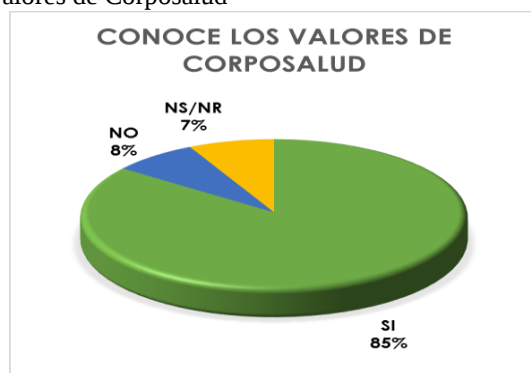
6. ¿Conoce usted cuales son los valores que se manejan en Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades?

Si: 23

No: 2

NS/NR: 2

Figura 28. Conoce los valores de Corposalud



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El **85%** de los coordinadores y jefes de áreas de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, conocen los valores de la clínica, el **8%** no y el **7%** no sabe, no responde, concluyendo que la mayoría de los encuestados, conocen los valores éticos tales como la responsabilidad y la excelencia, logrando ofrecer servicios de salud de calidad.

7. ¿Tiene usted claras las políticas que se manejan en Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades?

Si: 17

No: 6

NS/NR: 4

Figura 29. Conoce las políticas de Corposalud



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El **63%** de los coordinadores y jefes de áreas de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, conocen las políticas de la clínica, el **22%** no y el **15%** no sabe, no responde, concluyendo que la mayoría de los encuestados, conocen los compromisos que tiene la clínica, frente a sus usuarios.

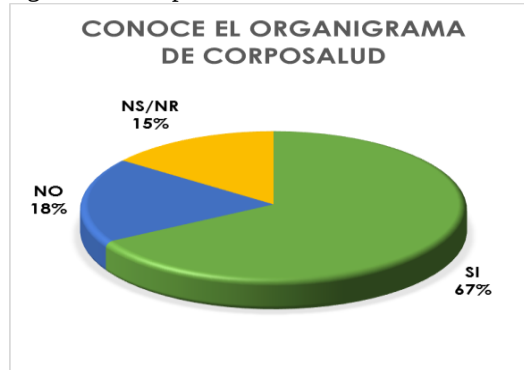
8. ¿Conoce usted el organigrama de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades?

Si: 18

No: 5

NS/NR: 4

Figura 30. Conoce el organigrama de Corposalud



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El **67%** de los coordinadores y jefes de áreas de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, conocen el organigrama de la clínica, el **18%** no y el **15%** no sabe, no responde, concluyendo que la mayoría de los encuestados, tiene clara la organización, a nivel de áreas y jerarquías que se manejan en la clínica.

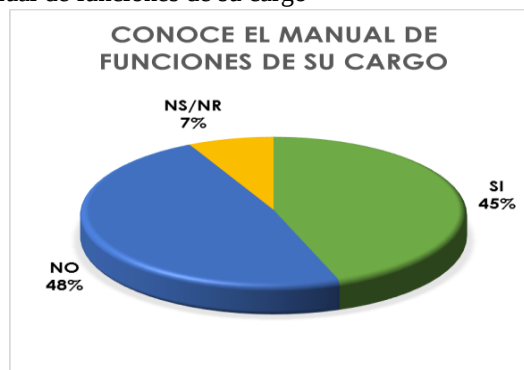
9. ¿Conoce usted el manual de funciones del cargo que desempeña en Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades?

Si: 12

No: 13

NS/NR: 2

Figura 31. Conoce el manual de funciones de su cargo



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El **45%** de los coordinadores y jefes de áreas de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, conocen el manual de funciones de su cargo dentro de la clínica, el **48%** no y el **7%** no sabe, no responde, concluyendo que dentro de la clínica, no está muy claro el concepto y utilización de un manual de funciones para el cargo que desempeña cada empleado.

10. ¿Piensa usted que cuenta con una participación activa en Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades? (Tienen en cuenta sus ideas y opiniones).

Si: 18

No: 5

NS/NR: 4

Figura 32. Conoce el manual de funciones de su cargo



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El 67% de los coordinadores y jefes de áreas de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, consideran que si tiene una participación activa dentro de la clínica, el 18% no y el 15% no sabe, no responde, concluyendo que las ideas y opiniones de los empleados si son escuchadas y tenidas en cuenta dentro de la institución.

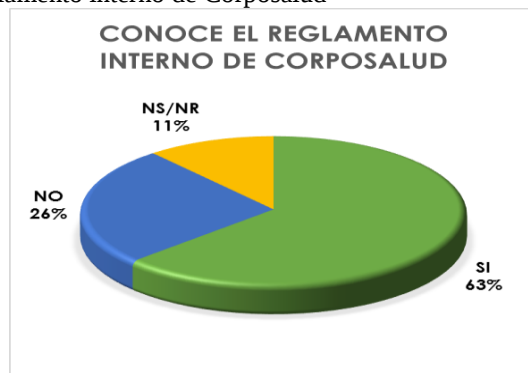
11. ¿Conoce y pone en práctica usted las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades?

Si: 17

No: 7

NS/NR: 3

Figura 33. Conoce el reglamento interno de Corposalud



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El 63% de los coordinadores y jefes de áreas de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, colocan en prácticas las normas establecidas por el reglamento interno de trabajo de la clínica, el 26% no y el 11% no sabe, no responde, concluyendo que la mayoría de los encuestados, conoce las relaciones internas entre las reglas de la clínica y los empleados.

12. ¿Cree usted que los servicios de salud que ofrece Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades, son mejor prestados que los de la competencia?

Si: 25

No: 0

NS/NR: 2

Figura 34. Los servicios de Corposalud son mejores que la competencia



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El **93%** de los coordinadores y jefes de áreas de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, consideran que los servicios de salud ofrecidos por la clínica, son mejores que los de la competencia, y el **7%** no sabe, no responde, concluyendo, que los servicios ofrecidos por la clínica son los apropiados y oportunos, para ser competitiva, frente a las otras instituciones de la región.

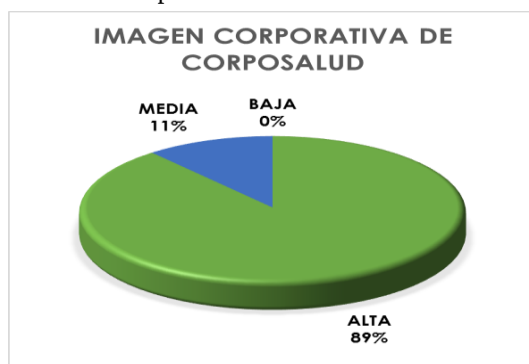
13. Considera usted, que la imagen corporativa de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades, es:

Alta: 24

Media: 3

Baja: 0

Figura 35. Imagen corporativa de Corposalud



Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN: El **89%** de los coordinadores y jefes de áreas de Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades encuestado, consideran que la imagen corporativa de la clínica es alta, y el **11%** no sabe, no responde, concluyendo, que la imagen de la clínica, en la región es positiva y atractiva para atraer nuevos usuarios.

6.3. CADENA DE VALOR

Una cadena de valor es importante para cualquier organización, puesto que representa una ventaja competitiva, exponiendo que el cambio en diferentes factores dentro de una empresa, tales como infraestructura, recurso humano, tecnología, entre otros, causando un valor agregado que contribuyen a la permanencia y posicionamiento en el mercado.

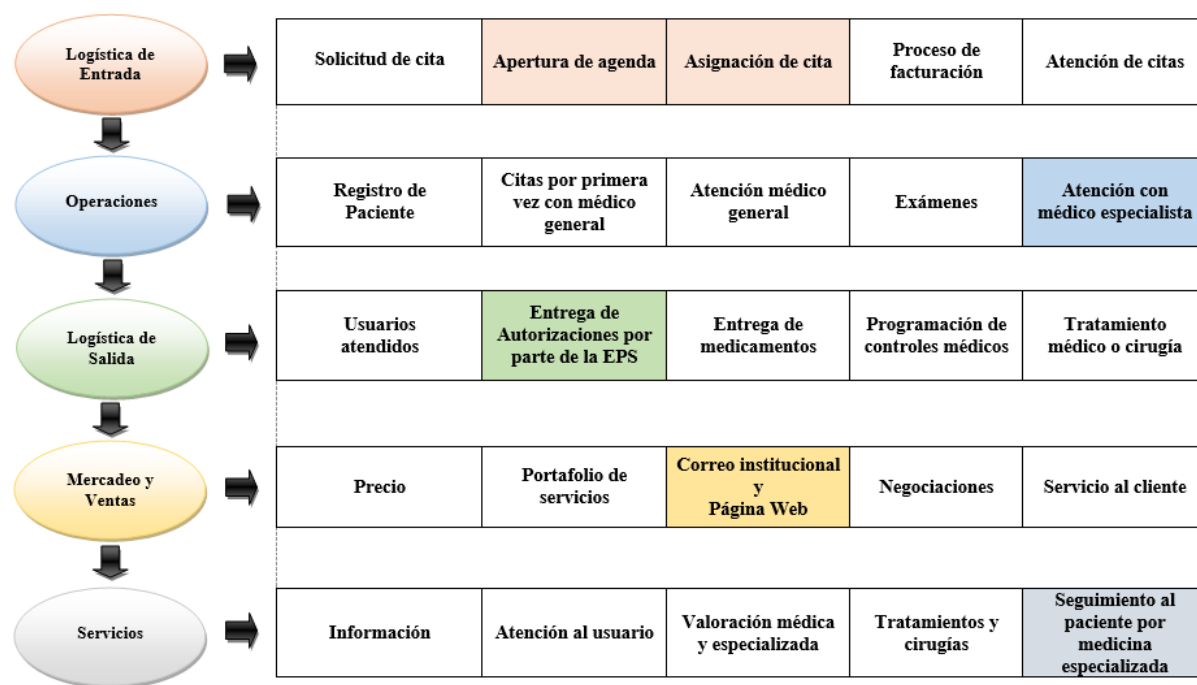
Para la elaboración de la cadena de valor, de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades; que se encuentra ubicada dentro del sector salud, es importante tener en cuenta; las actividades primarias y de soporte de la organización; posteriormente el análisis de esta cadena genera valor y merito agregado a la empresa.

Después de estudiar la cadena de valor, de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, es oportuno afirmar que el valor agregado que tiene la institución es la prestación de servicios de salud especializados, puesto que la mayoría de especialidades están a la orden del día de los pacientes de la clínica.

La clínica, centra su interés en apoyarse en las más avanzadas y actualizadas tecnologías en cuanto a los equipamientos necesarios para todos los procedimientos relacionados con las especialidades que ofrece. Otro aspecto importante dentro de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, es la implementación del sistema de la gestión de la calidad, para el mejoramiento de todos los procesos y procedimientos, con el fin de logran que la institución sea competitiva en toda la región.

La clínica se caracteriza por la excelente estructura organizacional que maneja, siendo fuente de valor agregado a su desempeño diario, además de reunir en una sola planta a todos los especialistas médicos, que están prestos a brindar sus servicios, a todo el municipio y sus alrededores. En la figura 36, denominada, Desagregación de Actividades Primarias, se observa la división de las actividades primeras, en logística de entrada, operaciones, logística de salida, mercadeo y venta; y servicios de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

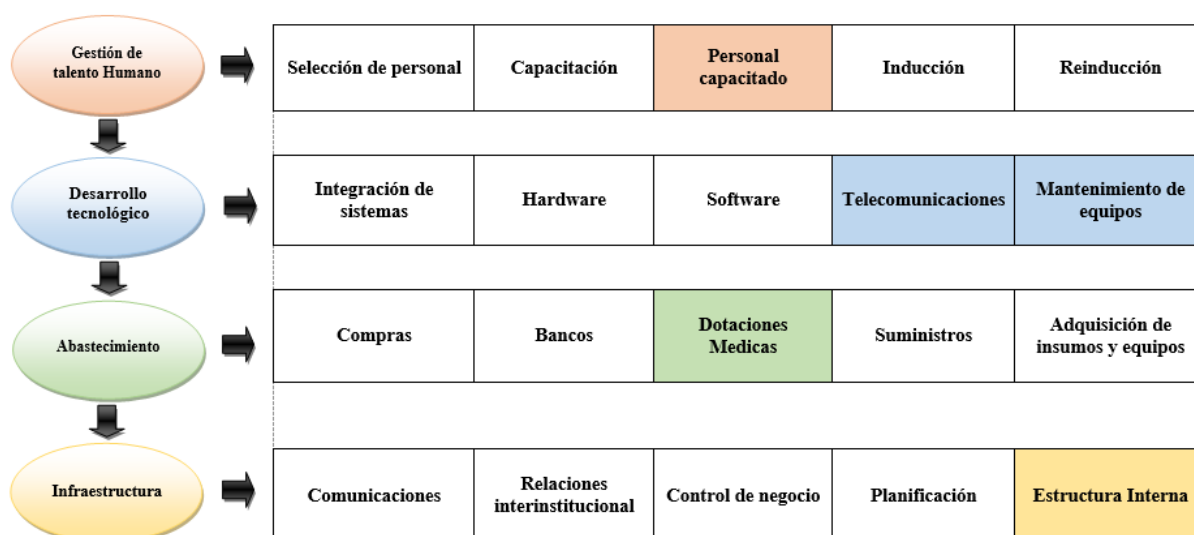
Figura 36. Desagregación de Actividades Primarias



Fuente. Esta Investigación.

En seguida en la figura 37, denominada, Desagregación de Actividades de Soporte; se puede observar, la división de las actividades de soporte, en gestión de talento humano, desarrollo tecnológico, abastecimiento e infraestructura de Corporosalud S.A.S. Clínica de Especialidades;

Figura 37. Desagregación de Actividades de Soporte



Fuente. Esta Investigación.

Y por último, en la figuras 38, denominada, Cadena de valor de Corporosalud S.A.S. Clínica de Especialidades; se muestra los factores tanto en las actividades primarias, como en las de soporte

que intervienen en la construcción de la cadena de valor de la Clínica y le dan un valor agregado, frente a las otras entidades prestadoras de Salud.

Figura 38. Cadena de valor de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

Actividades de Soporte	Infraestructura	Estructura Interna: Consultorios médicos, quirófanos, urgencias, laboratorio clínico, unidad de cuidados intensivos y habitaciones.				
	Recurso humano	Personal Capacitado: Médicos generales, especialistas, terapeutas, fisioterapeutas, enfermeras, auxiliares de enfermería, camilleros, bacteriólogos y personal operativo				
	Tecnología	Telecomunicaciones y Mantenimiento de equipos				
	Compras	Dotaciones médicas: Instrumentos, equipos de cómputos y demás				
		Apertura de agendas y Asignación de citas	Atención con médico especialista	Autorizaciones por parte de la EPS	Correo institucional y Página Web	Seguimiento al paciente por medicina especializada
		Logística Interna	Operaciones producción	Logística externa	Mercadeo y técnicas de venta	Servicio Postventa
Actividades Primarias						

**M
A
R
G
E
N**

Fuente. Esta Investigación.

6.4. EVALUACIÓN INTEGRADA DE LA SITUACIÓN INTERNA

En la tabla 25, denominada, Matriz Evaluación Integrada de la Situación Interna, se observa la evaluación integrada de la situación interna, de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se consolidó las 4 áreas de gestión o procesos, tales como gestión administrativa y gerencial, operaciones, finanzas y gestión humana; con ayuda de la interpretación de resultados de las entrevistas y cuestionario, además del análisis realizado con la cadena de valor, se hace la selección de manera concisa y completa de las variables claves internas, de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

Tabla 25. Matriz Evaluación Integrada de la Situación Interna

EMPRESA/ORGANIZACIÓN: Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades

	VARIABLE CLAVE	SITUACIÓN ACTUAL	IMPACTO SOBRE EL GRUPO (F/D)
GESTIÓN ADMON Y GERENCIAL	Oferta de servicios médicos especializados, de alta calidad.	Especialistas con contrato de renovación anual en algunos casos con exclusividad	Fortaleza ya que en es una de las pocas Clínicas que cuenta con varias especialidades en un solo lugar. (FM)
	Falta de liderazgo en el desarrollo de procesos por parte de los líderes gerenciales.	Bajo nivel de seguimiento a la realización de actividades por parte del personal a cargo de los líderes.	Debilidad por cuanto se retrasan los procesos tanto misionales como de apoyo en la Clínica. (DM)
	Asociación estratégica con la EPS, para llevar a cabo procesos de contratación.	Contratación de gran cobertura de servicios actualizada y vigente.	Fortaleza por cuanto se recibe usuarios en gran volumen por los servicios ofertados y contratados por la EPS. (FM)
	Alta intervención por parte de la subgerencia científica en la búsqueda de la optimización de los recursos, con el fin de aumentar la productividad.	Los recursos empleados son óptimos y están acorde a las necesidades de los usuarios y de la clínica.	Se emplea lo que se necesita y se reduce costos en la prestación de los servicios. (fm)
OPERACIONES	Infraestructura adecuada.	Instalaciones dotadas y acordes para la prestación de servicios de salud.	Espacios acordes a los servicios ofertados con sus respectivos implementos y equipos médicos. (FM)
	Auditoria médica, de calidad e historias clínicas.	Implementación de planes y programas en pro del bienestar de los usuarios y clientes internos.	Reducción de incidentes y eventos adversos asociados a la atención en salud. (FM)
	Laboratorio clínico tercerizado.	Prestación de servicio de laboratorio mediante convenio interinstitucional	No se puede tener control sobre procesos ni atención al usuario. (DM)
FINAN- ZAS	Manejo de manual de tarifas.	Tarifas acordes a lo establecido normativamente.	Los valores que se manejan en la Clínica, son copagos definidos por ley. (FM)
	Manual de funciones en el área financiera.	Reprocesos o repetición de funciones entre el personal del área	Funciones establecidas mas no definidas para el personal del área administrativa. (DM)
GESTIÓN HUMANA	Talento humano calificado, capacitado y comprometido con la organización.	Participación activa en actividades de capacitación y vocación de servicio	Sentido de pertenecía hacia la institución. (FM)
	Actividades de capacitación a todo el personal de la organización.	Programa de capacitaciones establecido y cumplido por la organización	Personal motivado a aprenden y a brindar una mejor atención a los usuarios, segura y acorde a la institución. (FM)
MARKETING	No cuenta con un área de marketing, para formular estrategias que hagan conocer a la Clínica, perdiendo el posicionamiento.	Mercadeo manejado esporádicamente para apertura de nuevos mercados	Reconocimiento bajo de la institución en el mercado. (DM)
	Permite conocer los servicios a través de su página web.	Manejo de plataformas y redes sociales para promoción de los servicios ofertados.	Atención en línea y presentación del portafolio de servicios que llega a todos los usuarios de medios virtuales. (FM)

Fuente. Esta Investigación.

7. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DOFA

La metodología que se usó para el análisis estratégico de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, es la metodología DOFA, que reúne el análisis del entorno y el de la situación interna de la Clínica.

DOFA, significa Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas; que para el estudio del entorno se tienen presenta las Oportunidades y Amenazas; y las los aspectos internos a las Fortalezas y Debilidades, que influyen positiva o negativamente en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

7.1. EVALUACIÓN DE LOS FACTORES EXTERNOS E.F.E.

Para iniciar con el análisis DOFA, se toman los factores externos más relevantes, y se evalúan a través de la Matriz de Evaluación de Factores Externo E.F.E., el entorno y sus distintas dimensiones; incluyendo tanto las oportunidades como las amenazas más significativas.

Para la elaboración de la Matriz de Evaluación de Factores Externo E.F.E; inicialmente se le asigna un “peso” a cada factor externo en relación con los demás, siendo la suma de los pesos de todos los factores igual al 100% o a 1,0.

Posteriormente, a cada factor externo clave, se le asigna una “Calificación” entre 1 y 4, que indique que tan eficazmente responden las estrategias actuales de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades a este factor, la calificación se realizó así:

- 4:** Oportunidad Mayor
- 3:** Oportunidad Menor
- 2:** Amenaza Menor
- 1:** Amenaza Mayor

La calificación (CALIF.), evalúa el impacto sobre Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, mientras que el peso, refleja la importancia del factor en el entorno.

Para calcular el “Peso Ponderado”, se multiplica el peso (en decimales) de cada factor externo, por su calificación; por último se suman los pesos ponderados para obtener el peso ponderado total para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

A continuación en la tabla 26, denominada, Matriz de Evaluación de Factores Externos E.F.E., se observa la evaluación de los factores externo de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

Tabla 26. Matriz de Evaluación de Factores Externos E.F.E.

EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS E.F.E.			
FACTORES DETERMINANTES DE ÉXITO	PESO %	CALIF.	PESO PONDERADO
OPORTUNIDADES			
1. Desarrollo de estrategias para el manejo de residuos sólidos desde la promoción y gestión de las cuatro “R”: Reutilizar, Rechazar, Reducir y Reciclar en las diferentes instituciones.	0,03	4	0,12
2. Aumento de la población en la zona urbana del municipio de Pasto.	0,04	3	0,12
3. El municipio de Pasto esta estratificado y zonificado de manera uniforme	0,03	3	0,09
4. Deficiente capacidad de respuesta por partes de las empresas prestadoras de servicios de salud en el primer nivel de atención	0,04	4	0,16
5. El Producto interno bruto en dólares per cápita, en el tercer trimestre del año 2017, creció, con respecto al año 2016, de: US\$5,907 a US\$6,098	0,06	4	0,24
6. La inflación en índices de precios al consumidor para el tercer trimestre del año 2017, decreció con respecto al año 2016, de: 5,75 a 4,43.	0,06	3	0,18
7. Construcción y consolidación de una cultura que promueva el respeto, protección y valoración del medio ambiente, de los recursos naturales y de la prevención de emergencias y desastres.	0,02	4	0,08
8. Adopción de tecnologías de la información y la comunicación (Tic’s) en el amplio rasgo de aspectos que involucran a la salud (e-Health) en el municipio de Pasto.	0,12	4	0,48
9. Incorporación de avances tecnológicos en la práctica de la medicina.	0,16	4	0,64
10. Implementación de servicios de Telemedicina, en el sector salud del municipio de Pasto.	0,14	4	0,56
11. Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral	0,1	4	0,4
AMENAZAS			
1. La tasa de natalidad en el municipio de Pasto ha descendido gradualmente en los últimos años.	0,02	1	0,02
2. Posibilidades de empleo para los jóvenes con carreras técnicas, tecnólogas y profesionales, que cuentan con experiencia laboral	0,05	2	0,1

Continúa.

3. Falta de capacitación en innovación tecnológica por parte de la fuerza laboral del municipio de Pasto	0,05	1	0,05
4. Elevado costo de equipos biomédicos importados.	0,08	1	0,08
TOTAL	1		3,32

Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO: Como el peso ponderado de los factores externos de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, fue de **3,32**; esto significa que se están aprovechando las oportunidades significativas que ofrece el entorno y el sector salud.

7.2. EVALUACIÓN DE LOS FACTORES INTERNOS E.F.I.

Para evaluar la información interna de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se tienen en cuenta el análisis de las distintas áreas funcionales, los procesos: y la desagregación de actividades primarias y de soporte de la cadena de valor, esta evaluación se realizó a través de la Matriz de Evaluación de Factores Internos E.F.I., incluyendo las fortalezas y debilidades de la Clínica.

Para la elaboración de la Matriz de Evaluación de Factores Internos E.F.I; inicialmente se le asigna un “peso” a cada factor interno en relación con los demás, siendo la suma de los pesos de todos los factores igual al 100% o a 1,0.

Posteriormente, a cada factor interno clave, se le asigna una “Calificación” entre 1 y 4, que indique que tan eficazmente responden Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, a las estrategias actuales, la calificación es realizó así:

- 4:** Fortaleza Mayor
- 3:** Fortaleza Menor
- 2:** Debilidad Menor
- 1:** Debilidad Mayor

La calificación (CALIF.), evalúa la importancia del factor para el grupo, mientras que el peso, refleja la importancia del factor respecto a los demás.

Para calcular el “Peso Ponderado”, se multiplica el peso (en decimales) de cada factor interno, por su calificación; por último se suman los pesos ponderados para obtener el peso ponderado total para Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

A continuación en la tabla 27, denominada, Matriz de Evaluación de Factores Internos E.F.I., se observa la evaluación de los factores internos de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

Tabla 27. Matriz de Evaluación de Factores Internos E.F.I.

EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS E.F.I.			
FACTORES DETERMINANTES DE ÉXITO	PESO %	CALIF.	PESO PONDERADO
FORTALEZAS			
1. Oferta de servicios médicos especializados, de alta calidad	0,11	4	0,44
2. Asociación estratégica con la EPS, para llevar a cabo procesos de contratación	0,1	4	0,4
3. Alta intervención por parte de la subgerencia científica en la búsqueda de la optimización de los recursos, con el fin de aumentar la productividad	0,02	3	0,06
4. Infraestructura adecuada	0,08	4	0,32
5. Auditoria médica, de calidad e historias clínicas	0,06	4	0,24
6. Manejo de manual de tarifas	0,05	4	0,2
7. Talento humano calificado, capacitado y comprometido con la organización.	0,11	4	0,44
8. Actividades de capacitación a todo el personal de la organización.	0,05	4	0,2
9. Permite conocer los servicios a través de su página web.	0,12	4	0,48
DEBILIDADES			
1. Falta de liderazgo en el desarrollo de procesos por parte de los líderes del Equipo Gerencial	0,08	1	0,08
2. Laboratorio clínico tercerizado	0,08	1	0,08
3. Manual de funciones en el área financiera	0,05	1	0,05
4. No cuenta con un área de marketing, para formular estrategias que hagan conocer a la Clínica, perdiendo el posicionamiento.	0,09	1	0,09
TOTAL	1		3,08

Fuente. Esta Investigación.

INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO: Como el peso ponderado de los factores internos de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, fue de **3,08**; esto significa que se están aprovechando las fortalezas significativas dentro de los procesos que se desarrollan en la Clínica.

7.3. ANÁLISIS DOFA

Después de realizar la evaluación de los factores claves externos e internos, con ayuda de las matrices E.F.E. y E.F.I., respectivamente, se procedió hacer la selección de las variables más importantes y de mayor impacto para Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades; para construir los cuatro tipos de estrategias: Estrategias de fortalezas y oportunidades (**FO**), Estrategias de fortalezas y amenazas (**FA**), Estrategias de debilidades y oportunidades (**DO**); y

Estrategia de debilidades y amenazas (**DA**). Estas estrategias se realizaron a través de cruces que corresponden a:

- **Estrategias de fortalezas y oportunidades (FO):** Se usan las fortalezas internas de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, para aprovechar las ventajas que brindan las oportunidades externas, estableciendo estrategias de tipo ofensivo.
- **Estrategias de fortalezas y amenazas (FA):** Se aprovechan las fortalezas internas de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, para evitar o disminuir las repercusiones e impactos de las amenazas externas, estableciendo estrategias de tipo defensivo.
- **Estrategias de debilidades y oportunidades (DO):** Se busca superar las debilidades internas, aprovechando las oportunidades externas, estableciendo estrategias de adaptación.
- **Estrategia de debilidades y amenazas (DA):** Son tácticas defensivas que pretenden disminuir las debilidades internas, y evitar las amenazas del entorno, estableciendo estrategias de supervivencia.

Posteriormente, en la tabla 28, denominada Matriz DOFA, se observa el cruce que conforman las estrategias de Matriz DOFA, para Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades,

Tabla 28. Matriz DOFA

MATRIZ DOFA

ESTRATEGIA F.O. (Fortalezas para aprovechar)	ESTRATEGIA F.A. (Fortalezas para contrarrestar las amenazas)
F1, F5, O11: Prestar servicios de salud de mayor complejidad, con el fin de contribuir a mejorar las condiciones de vida de los habitantes de las regiones de Nariño y Putumayo.	F1, F5, A1: Desplegar proyectos de promoción y prevención de la Salud, a través de las nuevas tecnologías y las alianzas estratégicas con las que cuenta Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades.
F2, O4: Brindar una atención en salud acorde a las necesidades de la población, a través de convenios interinstitucionales, que agilicen los procesos.	F3, F9, A3: Aprovechar los recursos con los que cuenta Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades actualmente, para brindarle al personal formación tecnológica.
F3, O8: Tener una mayor participación en el mercado, con servicios tecnológicos de alta calidad.	F4, A1, A4: Generar convenios que permitan la adquisición de equipos biomédicos, ya sea en comodato, o a través de financiación, que permita utilizar adecuadamente la infraestructura de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades.
F4, O2: Aprovechamiento de la infraestructura de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades, para la atención de la población del Municipio de Pasto.	F7, A2: Generar empleo a jóvenes profesionales recién egresados, que fortalezcan la planta laboral y aporten al crecimiento de Corporalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

Continúa.

F6, O5, O6: Actualización del manual de tarifas, acorde a la situación económica vigente, buscando el beneficio tanto de los usuarios, como de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.	F8, A3: Promover espacios de formación a la población del municipio de Pasto, con ayuda del personal capacitado, con el que cuenta Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.
F7, O9, O10: Impulsar programas de capacitación al talento humano, enfocados en avances tecnológicos, en la práctica de la medicina.	
F8, O1, O7: Involucrar al personal de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, en las actividades concernientes al medio ambiente y el desarrollo sostenible.	
F9, O3: Promover todas las características y atributos de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, a través de la página web.	
ESTRATEGIA D.O. (Aprovechar las oportunidades para minimizar las debilidades)	ESTRATEGIA D.A. (Minimizar las debilidades y contrarrestar las amenazas)
D1, O1, O3, O4, O7, O10: Fomentar programas de capacitación sobre liderazgo, manejo de personal, motivación, coaching, entre otros.	D1, A4: Fortalecer el conocimiento de los líderes gerenciales, a través de charlas didácticas acerca de las características de los equipos biomédicos, facilitando su selección y adquisición.
D2, O9, O11: Proponer la habilitación y puesta en marcha de un laboratorio clínico propio, puesto que se cuenta con la infraestructura necesaria.	D5, A2, A3: Contratar profesionales idóneos, que contribuyan en la implementación del área Marketing, contribuyendo a minimizar los índices de desempleo.
D3, O5, O6: Implementar una administración y gestión eficiente de los costos, en el área financiera de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.	
D5, O2, O8: Crear un área de Marketing para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, con ayuda de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), que permita cumplir con las necesidades o deseos de los usuarios.	

Fuente. Esta Investigación.

8. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

El direccionamiento estratégico, para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se realizó como perspectiva de futuro, desde el año 2017, hasta el año 2021, teniendo una ventana de oportunidad de cambio, ya sea de objetivos o estrategias en un lapso de tiempo de cinco años.

Igualmente para este capítulo, se tuvo en cuenta el análisis DOFA, puesto que enfocarse en los puntos críticos que tiene actualmente la organización y a partir de ellos aprovechar las oportunidades y eludir las amenazas del entorno cambiante.

Además el direccionamiento estratégico, para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se realizó con el fin de contribuir en la toma de decisiones en los diversos procesos, puesto que cualquier cambio que se realice en alguna de las áreas de la Clínica, producen estrategias que benefician o afectan a toda la organización.

8.1. VISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

“En el 2021, seremos una entidad reconocida en la prestación de servicios de salud especializados, basados en un sistema de gestión integral, que permita mejorar la satisfacción y lealtad de los usuarios, relaciones de mutuo beneficio con partes interesadas y una eficiente gestión financiera”.

8.2. MISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

- **Filosofía, principios y valores:** Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades, basa su filosofía en la responsabilidad, seguridad y servicio, estos principios y valores con el fin de prestar servicios de salud eficientes y confiables, contribuyendo al bienestar de la comunidad, generando rentabilidad financiera y social.
- **Productos y servicios:** Los productos y servicios que ofrece Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades son: Ortopedia y Traumatológica (Infantil, pediátrica, adultos), Ginecología, Urología, Pediatría, Anestesiología, Otorrinolaringología, Cirugía Maxilofacial, Nutrición y Dietética, Cirugía General, Neurocirugía, Medicina Interna, Gastroenterología, Coloproctología, Dermatología, Cardiología, Hospitalización, UCI, Consulta Médica Especializada, Hotelería Hospitalaria, Centro de Referencia; y busca ampliar su portafolio e incorporar las especialidades de: Cirugía de Cabeza, Cuello y Mama; Oftalmología y Cirugía Estética.
- **Usuarios y clientes:** Hombres, Mujeres y Niños que necesiten atención en salud y/o hospitalaria, pertenecientes al régimen contributivo y subsidiado de Emssanar ESS; particulares y convenios institucionales (Grupo Protegemos G.C.U. y Seguros Bolívar).
- **Mercado meta:** Corposalud S.A.S Clínica de Especialidades, presta sus servicios a toda clase de personas que los necesiten, específicamente a la población del Suroccidente Colombiano. (Departamentos de Nariño y Putumayo)

- **Conocimiento y tecnología:** Trabajar con avances tecnológicos encaminados a la prevención de enfermedades y recuperación de la salud de los usuarios.
- **Responsabilidad social:** El Portafolio de Servicios se ajusta a las “Guías de Atención Integral” y a los manuales oficiales de procedimientos que establece el Sistema de Gestión de Seguridad Social en Salud.
- **Imagen pública:** Los servicios ofertados están acordes a las necesidades de la población y son de fácil acceso para los usuarios.
- **Declaración de la misión:** “Somos una empresa privada, líder en el suroccidente colombiano, que presta servicios de salud de mediana y alta complejidad, a través de tecnologías adecuadas, talento humano calificado y fundamentado en la responsabilidad, seguridad y servicio, que gestiona eficientemente las necesidades de salud del usuario para contribuir al bienestar de la comunidad, generando rentabilidad financiera y social”.

8.3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA ORGANIZACIÓN

- **OBJETIVOS DE CRECIMIENTO**

- Lograr afianzar la organización a nivel regional, incrementando en un 75% la base de datos de clientes y su satisfacción con un recurso humano empoderado y competente.
- Ampliar el portafolio de servicios en tres (3) especialidades: cirugía de cabeza, cuello y mama; oftalmología y cirugía estética.
- Expandir la infraestructura de la organización, especialmente en los servicios de quirófano, con un (1) quirófano adicional y hospitalización, con la apertura de ocho (8) camas adicionales.
- Lograr el desarrollo del talento humano, su motivación, adhesión a los fines organizacionales y alineación a sus metas personales.

- **OBJETIVO FINANCIERO**

- Sanear el pasivo de la organización reduciendo en un 75% la razón de endeudamiento y generar una rentabilidad del 12% para los accionistas de la empresa.

- **OBJETIVO DE CALIDAD**

- Fortalecer la idoneidad de los funcionarios, mediante el mejoramiento del bienestar social laboral y el desarrollo de competencias.

- **OBJETIVO DE INNOVACIÓN**

- Aumentar en un 15% la adquisición de equipos biomédicos para las áreas asistenciales de la Clínica.

- **OBJETIVOS COMPETITIVOS**

- Generar relaciones de confianza con los usuarios mediante la prestación de servicios de salud con Calidad, seguros y costo eficientes.
- Optimizar tiempos de respuesta, en las solicitudes de los usuarios (PQRSF).
- Consolidar a la organización como una institución de formación y de generación de proyectos de investigación orientados a mejorar la Gestión Clínica.
- Alcanzar y mantener la Acreditación de la organización con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de las regiones de Nariño y Putumayo.

- **OBJETIVOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL**

- Contribuir al bienestar de la comunidad regional a través del fortalecimiento de los proyectos de Responsabilidad Social Empresarial.
- Propender por brindar a los usuarios de la organización servicios de salud, seguros que contribuyan activa y voluntariamente al mejoramiento social, económico y ambiental de la región.

8.4. ESTRATEGIAS DE LA ORGANIZACIÓN

La estrategia de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, es ser una organización más competitiva, logrando el reconocimiento y posicionamiento en el sector salud, permaneciendo y siendo sostenible en el tiempo, y sobresalir en toda la región; para esto se apoya en:

- Generar un valor agregado a través de la atención oportuna, eficaz y pertinente, en tema de especialidades, a los usuarios de la Región de Nariño y Putumayo, garantizando la fidelidad de las Entidades Promotoras de Salud, actualmente es EMSSANAR EPS.
- Agrupar los servicios que presta Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, ofreciendo en un mismo lugar toda la planta de profesionales requeridos para la atención de servicios medico especializados, aumentando el portafolio de servicios en tres especialidades.
- La estructura moderna y apropiada permite prestar servicios de calidad, asegurando que en sus cómodas instalaciones los usuarios crearan sentido de pertenencia por el cuidado y buen aprovechamiento de los recursos de infraestructura.

- La ubicación estratégica de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, en el centro de la ciudad de Pasto, ciudad cercana a la frontera representa una ventaja competitiva sobre todo, puesto que Nariño se ha convertido en un oasis de la salud de atracción para departamentos cercanos como Putumayo.
- Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, cuenta con una amplia planta de profesionales médicos generales y especialistas complejos, que están disponibles para atender a los pacientes de la región y mejorar su calidad de vida.
- La planificación e implementación de procesos y procedimientos por parte del personal de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, permite que esta sea competitiva con respecto a las otras entidades prestadoras de salud, logrando ofrecer servicios de alta calidad.
- Velar por la seguridad del paciente, con ayuda de la implementación de procesos ágiles que disminuyan los riesgos, haciendo de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, una entidad con responsabilidad social donde su prioridad es conservar la vida de los pacientes y generar confianza en los diferentes procedimientos que se realicen.

Igualmente, para realizar la estrategia de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se utilizaron tres estrategias, dos de ellas basadas en las matrices **Ansoff** y **BCG**, y la tercera orientada a la diferenciación.

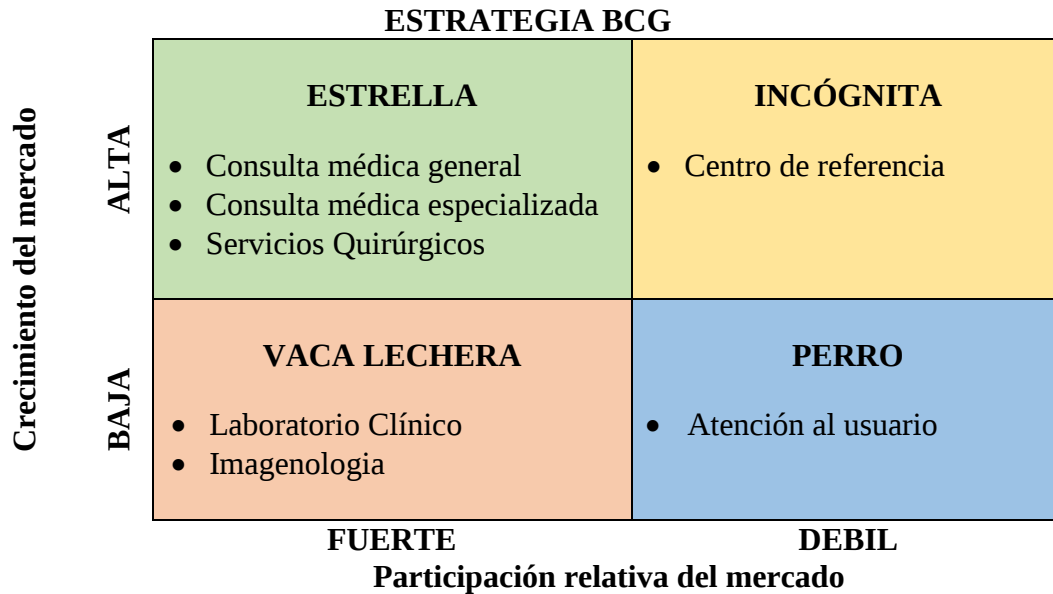
8.4.1. Estrategia BCG

Las estrategias BCG, busca clasificar los servicios y tecnologías ofrecidas por Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, en relación con su participación en el mercado y al crecimiento de su demanda, de manera que sea posible identificar las características de cada servicio de esta forma desarrollar las estrategias que mejor se adecuen a los requerimiento de cada uno. En la tabla 29, denominada, Estrategia BCG, se indica los 4 tipos de cuadrantes y la ubicación de los servicios.

- **Estrella:** Dentro de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades los servicios de: Consulta médica general, Consulta médica especializada y Servicios Quirúrgicos, son los servicios estrella ya que requieren altos niveles de inversión por eso hacen que su utilidad sea baja sin embargo son productos claves para la clínica.
- **Incógnita:** Es el servicio que cuentan con un alto crecimiento de la demanda, dentro de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, pero que su participación es muy baja, en este caso el centro de referencia, está generando pocos beneficios en comparación con el nivel de inversión que se requiere para sostenerlo, sin embargo es un servicio estratégico ya que al darle el manejo adecuado puede llegar a convertirse en productos estrellas.
- **Las vacas lecheras:** Son servicios que se ofrecen mucho en un mercado que está en caída, sin embargo son productos que están posicionados en la mente del consumidor lo que hace que genere muchos ingresos y muy pocos gastos. Para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, son los servicios de Laboratorio Clínico e Imagenología las vacas lecheras.

- **Perro:** El servicio de Atención al Usuario, dentro de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, esta generando ingresos mínimos, su rotación es muy lenta sin embargo es un servicio tradicionales, que la Clínica debe prestar.

Tabla 29. Estrategia BCG



Fuente. Esta Investigación.

8.4.2. Estrategia ANSOFF

Las estrategias se basan en la construcción de la matriz Ansoff donde se analizan principalmente los productos ofrecidos por Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, y los mercados atendidos por la misma.

Con el propósito de identificar posibles combinaciones que den lugar a diversas estrategias que permitan generar desarrollo a la Clínica, por lo tanto solamente es útil para aquellas organizaciones que se han fijado objetivos de crecimiento, esto se observa inicialmente en la tabla 30, denominada Matriz de segmentación, que ayuda a la construcción de la matriz Ansoff.

Tabla 30. Matriz Segmentación

		MATRIZ DE SEGMENTACIÓN												
		SERVICIOS												
		ACTUALES										NUEVOS		
		Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades	Consulta externa	Consulta Médica Especializada	Centro de referencia	Hospitalización	Servicios quirúrgicos	Laboratorio clínico	Servicio farmacéutico	Imagenología	Atención al usuario	Oftalmología	Cirugía de cuello y mama	Cirugía estética
MECADOS	ACTUALES	Departamento de Nariño y Putumayo												
		Régimen Contributivo												
		Régimen Subsidiado												
		Particulares												
	NUEVOS	Departamento del Cauca												
		Convenios Interinstitucionales												

Fuente. Esta Investigación.

Posteriormente en la tabla 31, denominada Estrategia Ansoff, se muestran los nuevos usuarios y servicios de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, con respecto a los actuales, según estos factores:

- **Penetración de mercados:** Actualmente Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, busca, atraer usuarios potenciales, a través del desarrollo de estrategias de publicidad y mercadeo, ofertando el portafolio de servicios de todas las especialidades con que cuenta y las tecnologías en la realización de sus procesos y procedimientos, logrando a llegando a conseguir más usuarios y mercados.
- **Desarrollo de nuevos productos:** Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, plantea ofrecer nuevos servicios especializados tales como: oftalmología, cirugía de cuello y mama y cirugía estética; además de buscar nuevos usuarios a través de convenios interinstitucionales dentro del Departamento de Nariño y Putumayo, y si es posible expandir sus servicios al Departamento del Cauca.
- **Expansión de mercados:** Igualmente al ofrecer tres nuevas especialidades, y conservar las actuales, Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, busca captar nuevos usuarios, así como fidelizar a los actuales, efectuando campañas médicas orientadas a brindar exámenes médicos, y vacunación, así como ofrecer charlas de prevención.

- **Diversificación:** Para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, existe la oportunidad de ofrecer servicios de calidad, en las actuales y nuevas especialidades, logrando crecer dentro del Departamento de Nariño y Putumayo a través de convenios interinstitucionales, creciendo potencialmente y generar una ventaja competitiva sobre las otras entidades prestadoras de salud.

Tabla 31. Estrategia Ansoff

		ESTRATEGIA ANSOFF	
		Servicios o Tecnologías	
		ACTUALES	NUEVOS
Mercados	ACTUALES	Penetración de mercados Desarrollar estrategias de publicidad y mercadeo	Desarrollo de nuevos productos Incluir al portafolio de servicios nuevos servicios con estándares de calidad
	NUEVOS	Expansión de mercados Darse a conocer y captar nuevos usuarios, así como fidelizar a los actuales, efectuar campañas médicas orientadas a brindar exámenes médicos, y vacunación, así como ofrecer charlas de prevención.	Diversificación Ofrecer servicios de calidad, en las actuales y nuevas especialidades. Realizar convenios interinstitucionales con el fin de conseguir nuevos usuarios.

Fuente. Esta Investigación.

8.4.3. Estrategia de Diferenciación

Otro mecanismo, que sirve como estrategia competitiva es la **diferenciación**, con respecto a otras instituciones y servicios, es por esta razón que cabe destacar ciertos puntos claves que hacen que Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se diferencie de las otras entidades prestadoras de salud, tales como:

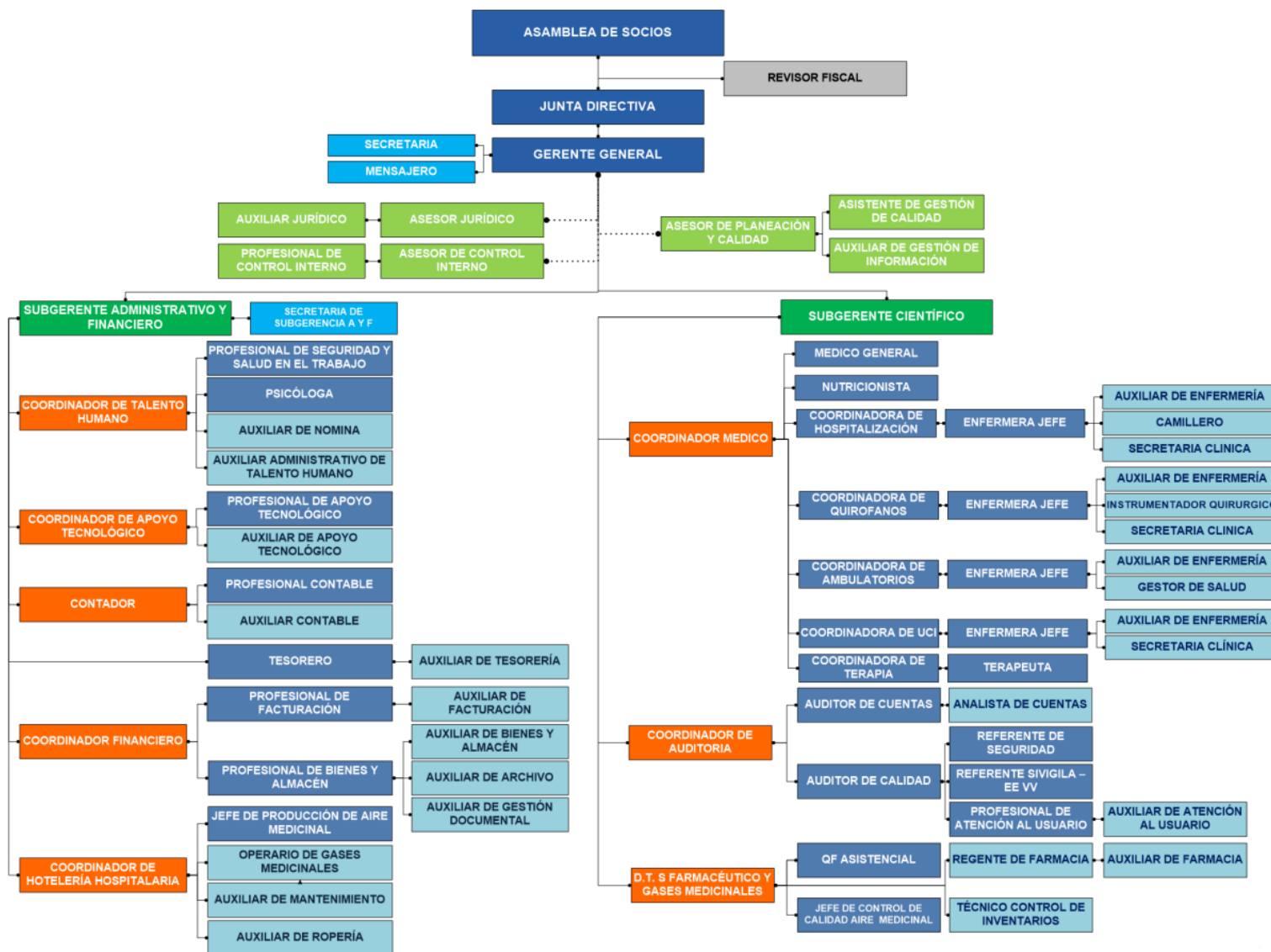
- Presencia de Especialistas médicos en una sola planta, prestos para brindar servicios de salud oportunos, que el resto de instituciones no cuenta con este grupo de profesionales reunidos en un solo lugar.
- Además de contar con los servicios médicos especializados, posee una junta médica de especialistas, prestos para estudiar cada caso en particular, mejorando la atención de los pacientes.
- Actualización continua, tanto del talento humano como de los equipos tecnológicos y procedimientos innovadores que se realizan actualmente en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.

- El objetivo principal de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, es cumplir con los procedimientos que necesiten los usuarios de manera inmediata, presentando una excelente atención médica.
- Otro punto importante que diferencia a Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades de las otras entidades, es que cuenta con la alianza estratégica de EMSSANAR EPS, permitiendo atender a más usuarios, tanto del departamento de Nariño como del Putumayo.

8.5. ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN

En la figura 39, denominado Nuevo Organigrama de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades; se observa, el diseño del organigrama, el cual refleja una **estructura funcional**, puesto que cada eslabón tiene como jefe directo, que está a cargo de los subprocesos de la organización, quien es el que mejor conoce en particular de esas tareas.

Figura 39. Nuevo Organigrama de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades



Fuente. Esta Investigación.

9. PLAN DE ACCIÓN

Una vez realizado el diagnóstico del análisis interno y externo de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, y se ha definido el direccionamiento estratégico que permite orientar el plan, es importante desarrollar la estrategia, para implementar acciones que le permitan a la Clínica lograr los objetivos y darle coherencia al proceso. Por ellos es necesario el diseño a plan de acción.

Un plan de acción representa el conjunto de programas y proyectos, de cada una de las áreas funcionales de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, con una ventana administrativa desde el 2017 hasta el 2021.

En la tabla 32, denominada Plan De Acción se muestra, El plan de acción de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, con sus objetivos, actividades, recursos, presupuesto, responsables e indicadores, para cada años; dividido en las siguientes áreas funcionales: Gestión administrativa, Operaciones, Finanzas, Gestión humana y Marketing.

Igualmente cabe aclarar, que el plan de acción para de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se ajustara cada año, de acuerdo a las necesidades y al logro de cada uno de los objetivos, acorde al cumplimiento de las actividades, los recursos y el presupuesto.

Los planes de acción sirven para guiar, apoyar y comunicar el cómo se va a implementar la estrategia. Estos planes comprenden:

- **Objetivos:** Teniendo en cuenta el análisis interno, se plantearon los objetivos, teniendo en cuenta las áreas funcionales, para mejorar la situación actual de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades y también se describen las actividades que deberán ser desarrolladas para alcanzar cada uno de los objetivos planteados.
- **Actividades:** Todo objetivo requiere de recursos para desarrollar actividades que permitan su realización, estas actividades son de muy distinta índole: divulgación, capacitación, asignación de recursos, definición de responsabilidades, conformación de equipos de proyecto, división de trabajo, logística de eventos, convocatorias, elaboración de informe, transporte, movilidad, etc.
- **Recursos:** Son requerimientos para cumplir con los objetivos, y estos pueden ser de tipo humano o tecnológicos.
- **Presupuesto:** Hace referencia, al conjunto de gastos necesarios para cumplir con los objetivos, correspondientes a un periodo de ejecución de actividades.
- **Indicadores:** Son un punto de referencia que permitirá observar y medir el avance o logro de cada objetivo en el tiempo esperado.
- **Responsables:** Cada una de las actividades tendrá un responsable con el fin de garantizar que los objetivos se logren de manera eficiente.

Tabla 32. Plan de Acción

PLAN DE ACCIÓN PARA CORPOSALUD S.A.S. CLÍNICA DE ESPECIALIDADES

Área funcional	objetivo	Actividades	Recursos	Presupuesto	Responsable	Indicador de Control	METAS				
							2017	2018	2019	2020	2021
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1. Incrementar la competitividad y empoderamiento por parte de los empleados de la Clínica, a través de nuevas tecnologías.	Dotar de equipos biomédicos las áreas asistenciales de la Clínica	• Tiempo • Recursos Humanos • Equipos de Computo • Equipos Biomédicos	\$350.000.000	Gerencia	Equipos biomédicos entregados/ total áreas	10%	15%	20%	25%	30%
		Capacitaciones sobre las nuevas tecnologías biomédicas, encaminadas a mejorar los procesos ofrecidos por parte de la Clínica			Hotelería Hospitalaria	Personal capacitado/ total de trabajadores	10%	15%	20%	25%	30%
		Modernizar equipos de cómputo y software			Sistemas	Equipos actualizados/ total de equipos	30%	25%	20%	15%	10%
		Divulgar las diferentes actividades para cumplir con los procesos Misionales, estratégicos y de apoyo, a través de la implementación de nuevas tecnologías			Planeación y Calidad	Cantidad de información divulgada	30%	25%	20%	15%	10%
	2. Mejorar de Manera continua las practicas realizadas en la Clínica	Capacitación constante y continua a los trabajadores de la Clínica, sobre los nuevos procedimiento médicos	• Tiempo • Recursos Humanos • Equipos de Computo	\$10.000.000	Planeación y Calidad	Capacitaciones desarrolladas/ total de capacitaciones	5%	15%	20%	30%	30%
	3. Contar con información confiable para la toma de decisiones	Control de calidad a la información suministrada por cada una de las áreas		-	Coordinador de cada área	% de información seleccionada y controlada	40%	20%	20%	10%	10%
		Selección y aceptación de la información					40%	20%	20%	10%	10%

Continúa

OPERACIONES	4. Seguridad clínica en la atención de los pacientes	Vigilancia de eventos adversos	• Tiempo • Recursos Humanos • Equipos de Computo	\$5.000.000	Referente Seguridad del Paciente	Eventos adversos reportados/ total eventos Adversos	40%	20%	20%	10%	10%
		Estadísticas constantes de los eventos adversos				30%	25%	20%	15%	10%	
		Actualización del protocolo de atención			Seguridad del Paciente y Asistente de Calidad	% de actualización del protocolo de atención	40%	20%	20%	10%	10%
	5. Generar confianza y seguridad a los pacientes en el momento de realizar los procesos o procedimientos (Citas médicas o Cirugías)	Informar y explicar claramente a los pacientes, los procedimientos a realizar		\$500.000	Jefe de Enfermería del servicio	Pacientes informados/ total pacientes atendidos	50%	30%	10%	5%	5%
		Tener la autorización previa de los pacientes, para poderles realizar los procedimientos			Atención al usuario	Pacientes autorizados/ total pacientes	20%	40%	40%	5%	5%
		Realizar los procedimientos, con profesionalismo, velando por la integridad humana			Equipo Medico	% de Satisfacción de los pacientes intervenidos	30%	25%	20%	15%	10%
		Informar sobre los cuidados a tener en cuenta después de lo procedimientos			Jefe de Enfermería del servicio	Pacientes informados/ total pacientes atendidos	30%	50%	10%	5%	5%
FINANZAS	6. Sostenibilidad financiera (Reducir la razón del endeudamiento con proveedores)	Mantener la oferta de servicios de salud a la comunidad a través de los convenios interinstitucionales	• Tiempo • Recursos Humanos • Equipos de Computo		Subgerencia científica	# de nuevos convenios celebrados/ total de convenios	10%	15%	20%	25%	30%
		Fortalecer la gestión de recaudo de las cuentas por cobrar (Cartera)			Auditoría de Cuentas	% recaudo de cartera	10%	15%	20%	25%	30%
							10%	15%	20%	25%	30%
		Fortalecer el proceso de auditoría de cuentas y trámites de Gastos			Equipo Gerencial	% de ingresos anuales incrementados	5%	20%	20%	25%	30%
	Incrementar los ingresos anuales										

Continúa.

FINANZAS	7. Implementar políticas de racionalización del gasto.	Implementar políticas de racionalización del gasto.	• Tiempo • Recursos Humanos • Equipos de Computo	\$3.000000	Subgerencia Administra. Y Financiera	% de políticas de racionalización del gasto implementadas	5%	15%	25%	25%	30%
GESTIÓN HUMANA	8. Fortalecer la idoneidad de los trabajadores de la Clínica, mediante el comité de bienestar social	Realizar actividades de recreación y esparcimiento, para los trabajadores, continuamente	• Tiempo • Recursos Humanos • Equipos de Computo	\$3.000.000	Seguridad y salud en el Trabajo	% de Satisfacción de trabajadores, después de las actividades de esparcimiento	10%	15%	20%	25%	30%
		Impulsar un programa de Incentivos y Estímulos				% de Satisfacción de trabajadores, al recibir el estímulo	15%	15%	20%	20%	30%
	9. Contar con personal competente, comprometido, con vocación y satisfechas con su trabajo.	Continuar con el programa de Inducción y reintucción	• Tiempo • Recursos Humanos • Equipos de Computo	-	Talento Humano	asistentes a proceso de re inducción / total del personal	15%	15%	20%	20%	30%
		Continuar con el programa de Evaluación de desempeño 360°				Personal evaluado/ total personal	20%	20%	15%	15%	30%
	10. Implementar Modelo de gestión de competencias	Documentar y aprobar el modelo de evaluación por competencias.	• Tiempo • Recursos Humanos • Equipos de Computo	-	Talento Humano, Planeación y Calidad	% de aprobación del modelo/ total personal	15%	15%	20%	20%	30%
		Entrenar a los responsables de la evaluación en el uso de las herramientas adoptadas.			Talento Humano	Personal Capacitado/ total del personal	5%	20%	20%	25%	30%
		Realizar talleres de formación de competencias.				% de Satisfacción de trabajadores al realizar taller.	5%	10%	15%	30%	40%

Continúa.

MARKETING	11. Crear el área funcional de Marketing dentro de la Clínica	Implementar las áreas de investigación comercial, de compras, ventas, imagen corporativa, innovación y comunicaciones	• Tiempo • Recursos Humanos • Equipos de Computo	\$15.000.000	Gerencia General	# áreas implementadas/ total de áreas a implementar	0%	5%	10%	40%	45%
		Delegar a un trabajador interno de la Clínica, para cada área o contratar a alguien externo.			Gerencia General y Talento Humano	# de trabajadores requeridos por área	0%	5%	10%	40%	45%
		Desarrollar para cada año un plan de mercadeo			Planeación y Calidad	% de alcance del plan de mercadeo anual	5%	10%	10%	35%	40%
		Realizar análisis de mercados, para detectar las oportunidades y preferencias de los usuarios			Gerencia General y Área de investigación comercial	% de mercados alcanzados/ % de mercados propuestos	5%	10%	15%	30%	40%

Fuente. Esta Investigación.

CONCLUSIONES

- El plan estratégico, para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades para el periodo 2017 a 2021, es una herramienta de vital importancia para la organización puesto que le da un lineamiento a través del cumplimiento de cada una de las estrategias, para alcanzar los objetivos organizacionales.
- Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, es una organización que ofrece servicios de salud de tercer nivel, que tiene como característica principal contar con un número significativo de especialidades, en una misma planta física, con personal idóneo y calificado; siento esto una de sus mayores ventajas competitiva.
- Uno de los problemas de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, es que la vigencia del plan estratégico, venció en el año 2014, y hasta el momento no cuentan con un nuevo plan, generando falta de articulación entre las diferentes áreas y los diversos procesos que ofrece la Clínica.
- Al realizar el análisis del entorno de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se encuentran factores que influyen de manera significativa en las actividades diarias que ofrece la Clínica, puesto que por ubicarse en la capital del departamento de Nariño, tiene la capacidad de atender a usuarios tanto del interior del departamento, como aledaños que pertenecen al Departamento del Putumayo, brindando atención oportuna y segura.
- Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, cuenta con un convenio interinstitucional con Emssanar ESS, que es una alianza estratégica que se ha fortalecido a través del tiempo, logrando atender a una cantidad significativa tanto del Departamento de Nariño, como el del Putumayo.
- El Sector Salud, siempre será uno de los sectores más atractivo y necesario, por cualquier población o comunidad, el cual está regulado por normas, leyes y decretos que rigen el sistema de Seguridad Social Integral; por ende Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, está regulada y controlada por instituciones y entidades a nivel municipal, departamental y nacional que velan por garantizar una calidad de vida digna.
- Realizar el estudio de referenciación de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, frente a las tres entidades de Salud estudiadas, dos del municipio de Pasto, y una de la ciudad de Cali; permitió observar que la Clínica está en una posición óptima e importante dentro de la región, frente a los ocho factores claves de éxitos.
- El análisis interno de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, fue de gran importancia, puesto que el conocer el funcionamiento de la organización permitió, identificar sus fortalezas y debilidades, enfocándolas a la creación de la cadena de valor y las actividades que se realizan actualmente dentro de la Clínica, y como fortalecer estos procesos.

- El direccionamiento estratégico de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, está basado en replantear la misión y la visión de la Clínica; y plantear los objetivos estratégicos, encaminados al crecimiento, calidad, competitividad y responsabilidad social de la Clínica, y una estrategia que busca posicionar a la organización entre una de las mejores Instituciones Prestadoras del servicio de Salud, en la región.
- El plan de acción para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades; se centra en la presentación de los objetivos por las cinco áreas funcionales planteadas, y el porcentaje de cumplimiento que se puede alcanzar por año, cabe aclarar que se puede ajustar cada año, según el logro de cada actividad y cumplimiento de las metas.
- La construcción del plan estratégico para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, apporto a las investigadoras, una importante experiencia práctica, puesto que se aplicaron los conocimientos adquiridos en la formación académica, dentro de una organización en particular, contribuyendo al aprendizaje significativo, y al crecimiento a nivel personal y profesional.

RECOMENDACIONES

Como asesoras, se realizó un ejercicio completo y de acuerdo a la formación académica adquirida en la Maestría, se recomienda que en sus procesos de gestión, se tenga en cuenta el plan estratégico, para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, para el periodo 2017 a 2021.

Después de realizar el plan estratégico para Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, se permite recomendar:

- El plan estratégico deberá ser un documento conocido por toda la organización para el alcance de sus metas, además de concientizar e involucrar constantemente a todos los trabajadores de la Clínica en la cultura de la planeación estratégica.
- La planeación estratégica de la Clínica debe de ser revisada y actualizada periódicamente con retroalimentación de todo el personal involucrado en los procesos y procedimientos internos que intervengan en el cumplimiento de los objetivos y metas; buscando contribuir en la toma de decisiones organizacionales.
- El plan de acción, debe divulgarse e instituirse como una actividad permanente, de tal manera que durante el proceso de seguimiento y control, se pueda informar, sobre el alcance de los objetivos, metas y logros, dando solución a las nuevas dificultades que se presenten cada nuevo año.
- Continuar en el proceso de capacitación y actualización en conocimientos del talento humano, equipos, procesos y procedimientos médicos; generando una ventaja competitiva de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades; con respecto a las otras entidades del sector.
- Crear un área funcional de marketing, que se encargue de las tareas como promulgar y conservar el buen nombre de la Clínica y la imagen corporativa, que contribuya en la formulación de estrategias o tendencias innovadores, que permitan conocer a la Clínica, tanto a nivel departamental como nacional, ganando posicionamiento y reconocimiento.
- Evaluar y comparar periódicamente los indicadores financieros, como herramienta de gestión financiera para la toma de decisión por parte de la administración involucrada dentro de los demás indicadores de gestión y de resultados Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.
- Igualmente, recomendar que Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades, siga prestando servicios de salud de alta calidad, preocupados por la salud de los habitantes del Departamentos de Nariño y Putumayo; y en un futuro expandirse a nuevos mercados como el Departamento del Cauca, con ayuda de convenios interinstitucionales.

BIBLIOGRAFÍA

- AL DARMAKI, a. R. (2015). A systematic analysis of strategic planning key success factors and its required professional skills. Case study of Abu Dhabi police GHQ. International Journal of Sales, Retailing & Marketing.
- ANSOFF.H.I. La dirección estratégica en la práctica empresarial. Wilmington, Delaware, E.U.A: Addison Wesley Iberoamericana, S.A. p.78
- Área de Planeación y Calidad. Estrategias de Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades. (2015). (PDF) Pasto, Nariño, Colombia.
- BETANCOURT Guerrero. Benjamín. (2005). Análisis sectorial y competitividad. Poemia su casa editorial. Cali, Colombia. 261 Pág.
- BETANCOURT Guerrero. Benjamín. (2011). Entorno organizacional, Análisis y diagnóstico. Centro Editorial Universidad del Valle. Cali, Colombia. 92 Pág.
- BETANCOURT Guerrero. Benjamín. (2013). Direccionamiento estratégico de organizaciones deportivas. Escuela Nacional del deporte. Cali, Colombia. 109 Pág.
- Biblioteca Virtual Universidad del Valle. Internet: (<http://biblioteca.univalle.edu.co/>)
- BOOTH, D. (2016). Strategy Journeys: A Guide to Effective Strategic Planning. Routledge.
- CHACÓN, Fernando. (1990). Planeación de servicios de salud. Salud Uninorte. Barranquilla.
- CONTRERAS Sierra, E. R. (2013). El concepto de estrategia como fundamento de la planeación estratégica. Pensamiento & Gestión. 152-181 pág.
- DICCIONARIO ABC. Citado: (<http://www.definicionabc.com/economia/recursos.php>).
- DOCUMENTOS SOPORTES. Reposan en Corposalud S.A.S. Clínica de Especialidades.
- FERREIRA, M. R., & Proença, J. F. (2015). Strategic Planning and Organizational Effectiveness in Social Service Organizations in Portugal. Management: Journal of Contemporary Management Issues, 20(2). 1-21 pág.
- GHANEM, M., SCHNOOR, J., HEYDE, C. E., KUWATSCH, S., Bohn, M., & JOSTEN, C. (2015). Management strategies in hospitals: scenario planning. GMS Interdisciplinary Plastic and Reconstructive Surgery DGPW.
- GUTIERREZ B., J.F. (2003). Fundamentos de Administración Deportiva. Editorial Kinesis. Armenia Colombia.

- HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES. (2016). Plan Estratégico De Desarrollo Institucional 2011-2016.
- IBARRA Gallardo José Ricardo. (2005). Estado del arte de la planificación estratégica. Recuperado de internet (<http://www.gestiopolis.com/estado-arte-planificacion-estrategica>).
- INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. (2017). Citado: (<http://www.idsn.gov.co/index.php/>)
- MARTÍNEZ, Ciro. (2005). Estadística y muestreo. 12va Edición. Bogotá D.C. 998 pág.
- MENDEZ, ALVAREZ, Carlos Eduardo. (2000). Guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables, administrativas. 3a ed. Bogotá. Mc Graw Hill. 138 pág.
- MINISTERIO DE SALUD. (2017). Todos por un nuevo país. Citado: (<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx>)
- MINTZBERG, H. (1994). The fall and rise of strategic planning. Harvard business review.
- MINTZBERG, H. (1999). Safari a la Estrategias. Ediciones Granica S.A. 551 Pág.
- OSTER, Sharon M. (1999). Modern Competitive Analysis. (Yale University School of Management). OUP Catalogue.
- PÉREZ Castaño, Martha. (1990). Guía Práctica de Planeación Estratégica. Universidad del Valle. Facultad de Ciencias de la Administración. 96 Pág. Cali.
- SERNA, H. (2003). Gerencia Estratégica. Bogotá: 3R editores.
- SHAPIRO, C., & Varian, H. R. (2013). Information rules: a strategic guide to the network economy. Harvard Business Press.
- SUPERINTENDENCIA DE SALUD. Gobierno de Colombia. (2017). Citado: (<https://www.supersalud.gov.co/>)
- SWAYNE, L. E., DUNCAN, W. J., & GINTER, P. M. WILEY&SONS John. (2012). Strategic management of health care organizations.
- THOMPSON, A. (2008). Administración estratégica Teoría y casos. México, DF. McGraw-Hill.
- VARGAS, Julia Li. (2005). Planificación en los servicios de salud. Universidad de Costa Rica.
- WEENA, Yancey M. Momin, KUSHENDRA Mishra. (2015). Analytics as a Strategic Workforce Planning.

WILEY John & Sons. Grant, R. M. (2016). Contemporary strategy analysis: Text and cases edition.

WOLF Vélez, Hna. Betty. (2010). Planeación Estratégica En Una Institución De Salud.